Библиотечка «ЗОЖ»

СЧАСТЬЯ В НОВОМ ГОДУ!

№ 1 (214), январь 2021 г.

ПЛЮС

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

журнал

16+

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ПРЕДУПРЕЖДЕН – ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН
БОЛЕЗНЬ БЕЗДОМНЫХ И ГРЯЗНУЛЬ? 5
Чесотка
Е.А. МАШЕВИЧ

АНАТОМИЯ БОЛЕЗНИ
ЧЕМ ОПАСНА ПРОСТУДА? 11
Осложнения острых респираторных заболеваний
Д.А. ХАВКИНА

РЕЦЕПТЫ НЕ СТАРЕЮТ
ИЗ АРХИВА «ЗОЖ» 20

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
КАК СДЕРЖАТЬ АТАКУ? 24
Вирусный гепатит В
Т.В. СТЕПАНОВА

ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ...
О ДИВЕРТИКУЛЕЗЕ КИШЕЧНИКА 30
Дорога в сторону
Е.Л. БЕЛОУСОВ

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ
КОРКИ ЗА УШАМИ 37
Золотуха
Е.С. КОРОЛЕВА
НАДУВАЙТЕ ВОЗДУШНЫЕ ШАРИКИ 42
Пневмосклероз
М.А. ЯКИМОВА

ЗАПИСКИ ВРАЧА
ОБХОД 47
А.Ф. ВОЛКОВА

ЛИКБЕЗ
БЕЗ СЛЕЗ НЕ ВЗГЛЯНЕШЬ 48
Синдром сухого глаза
Д. А. ЛИХАЧЕВ

АВТОРИТЕТНОЕ МНЕНИЕ
СВЕТЛАЯ ГОЛОВА НА ДОЛГИЕ ГОДЫ 55
Качество жизни
А.С. КАДЫКОВ

СОВЕТЫ ИЗ КОНВЕРТА
КАК ПОМОЧЬ СЕРДЦУ 63
В.Ф. ВИХРОВ

НА ПРИЕМЕ У НЕВРОЛОГА
АСИММЕТРИЧНОСТЬ НЕ УКРАШАЕТ 66
Лицевой гемиспазм
ЛОЖНЫЕ ИМПУЛЬСЫ 68
Вертеброгенный генез мозга
НЕ УДЕРЖАТЬ СЕБЯ В РУКАХ 70
Как укрепить нервную систему
СЛАБАЯ РУКА 71
Проба Барре
А.Д. МИХАЙЛОВА

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ
РОБОТ ВМЕСТО ХИРУРГА, ГОРМОНЫ ВМЕСТО ОПЕРАЦИИ 73
Рак предстательной железы
О.В. ТУЧКОВА

ЖЕНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
ЧТОБЫ НЕ БЫЛО МУЧИТЕЛЬНО СУХО 80
Атрофический вагинит
Н.С. БОГДАНОВА

ЗА И ПРОТИВ
ВЕГЕТАРИАНСТВО КАК СТИЛЬ ЖИЗНИ 86
Вегетарианство
О.К. ШИРОКОВА

СОГЛАСНО БУКВЕ ЗАКОНА
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ 95
А.А. ЧУРСИНОВА

НЕ ДАЙТЕ СЕБЯ ОБМАНУТЬ
«ЛИПОВАЯ» СТРАХОВКА, ПОДДЕЛЬНЫЕ ДТП, ФАЛЬШИВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ: КАК ДАЛЕКО МОГУТ ЗАЙТИ МОШЕННИКИ? 104
Страхование
О.Г. КАЛЬНИЦКАЯ

РАСТЕНИЕ НОМЕРА
РАЙСКИЙ ЦВЕТОК ЕВЫ 111
Клевер луговой
А.Н. ФИЛИН

КАТАЛОГ ЗА II ПОЛУГОДИЕ 2020 г. 121

БЫТЬ МОЖЕТ, СЧАСТЬЕ РЯДОМ

В новогодние праздники чаще всего задумываешься, как быстротечно время. Год пролетает за годом, и вот уже на дворе 2021-й. Но мы все так же, как и десять лет назад, как и двадцать, и пятьдесят пытаемся угнаться за своим счастьем. Торопимся, спешим, порой при этом принимаем малозначительное и преходящее за настоящее и важное...

«Всю жизнь я куда-то спешила, боялась, что чего-то очень важного не успею, – написала в редакцию Т.В. Нежина из Орловской области. – Спешила быть хорошей женой для мужа, строгой, но заботливой мамой для троих ребятишек. Никому из знакомых никогда не отказывала в помощи. А счастье почему-то прошло мимо. С мужем расстались еще 20 лет назад – нашел помоложе. Взрослые дети давно разъехались кто куда: пишут редко, дай Бог пришлют, если не забудут, открытку к дню рождения. Знакомых много, но таких, с кем бы можно было посидеть, поговорить по душам, нет. Сейчас мне 75 лет, и я совсем одна. Вот я и думаю: что сделала не так? Почему к концу жизни пришла к такому печальному финалу?».

Трудный вопрос вы задаете, Татьяна Васильевна. Очень трудный. Почему жизнь сложилась так, а не иначе? Почему счастье прошло стороной? А может быть, не надо было за ним гнаться? Может быть, прав Омар Хайям:

Кто понял жизнь, тот больше не спешит,
Смакует каждый миг и наблюдает,
Как спит ребенок, молится старик,
Как дождь идет и как снежинки тают.

В самом деле, разве не счастье видеть прекрасное в самых обыденных вещах? Как говорится, проснулись утром – счастье. Ничего не болит – счастье вдвойне. За окошком солнышко (дождь, снег, град – какая разница!) – опять счастье. Простое человеческое счастье! Которого я всем вам, дорогие наши читатели, желаю. И ведь что главное – за ним не надо никуда бежать, оно всегда рядом. Стоит лишь только внимательно посмотреть вокруг себя.

Как всегда, ждем ваших писем по нашим адресам:

101000 г. Москва, а/я 216, ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни» (для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ»). e-mail: pr_plus@zoj.ru

Владимир КИРИЛЛОВ.

БОЛЕЗНЬ БЕЗДОМНЫХ И ГРЯЗНУЛЬ?

Чесотка

В приличном обществе говорить об этой болезни не принято: традиционно считается, что чесотка встречается только у тех, кто не следит за своей гигиеной. Однако это не более чем миф: врачи-дерматологи и инфекционисты подтверждают, что чесотку, как и вшивость, можно подхватить не только в трущобах. Переносчиком злосчастного чесоточного клеща может стать каждый. А это значит, что опасность подстерегает любого человека.

Первое упоминание о чесотке встречается еще в Ветхом Завете. Раньше считалось, что сильный зуд кожи, который сопровождает заболевание, – это порча, наведенная на человека. Однако сейчас виновник неприятной болезни известен на все сто процентов и имя ему – чесоточный клещ.

Плодовитость этих паразитов особенно высока в сентябре-декабре, а пик заболеваемости приходится на осень и зиму. Но заразиться можно в любой сезон: клещ передается при контакте «кожа–к коже». Паразит может сохраняться на одежде и бытовых предметах, его легко подхватить в душевых, банях, поездах и даже... в общественном транспорте.

Нечистоплотность ни при чем

Столкнуться с чесоткой, как я уже сказала, может любой человек. Но почему же тогда болеют не все? Ответ прост: все дело в активности нашего иммунитета. Когда иммунная система ослаблена, она не может защищать организм на все

сто процентов – а это значит, что подцепить клеща в таком случае очень просто. Ослабить иммунитет могут:

- Хронический стресс и постоянная тревожность.
- Заболевания кожи (дерматит – воспаление кожных покровов, грибковые инфекции).
- Недавно перенесенная простуда или грипп.
- Рак, ВИЧ-инфекция.
- Хронические болезни внутренних органов (сахарный диабет, гипертония, ожирение).

А вот пресловутая нечистоплотность не играет здесь абсолютно никакой роли. Более того, клещ очень любит цепляться именно к тем, кто часто моет руки и тело. Такая форма болезни даже называется «чесоткой чистоплотных»: мыло смывает защитный слой кожи, в результате чего она становится более восприимчивой к различным паразитам.

Этой ночью не до сна

С момента заражения до появления первых симптомов чесотки проходит примерно около месяца. Один из главных признаков болезни – сильный кожный зуд. Если вошь пьет нашу кровь, то чесоточный клещ питается кожей, в буквальном смысле прогрызая в ней сложные тоннели и витиеватые ходы. Причем «работают» эти паразиты исключительно в вечернюю смену, а днем предпочитают отдыхать и набираться сил. Именно поэтому самый сильный кожный зуд одолевает в вечернее и ночное время. Желание почесать кожу – это не что иное, как аллергическая реакция на клеща и продукты его жизнедеятельности.

Сильнее всего зуд выражен в области кожных складок, межпальцевых промежутков, зоне паха и груди. Кожа в этих местах очень тонкая и чувствительная, поэтому особенно сильно ощущается любое раздражающее воздействие.

Еще один типичный признак заболевания – это появление на коже маленьких пузырьков с прозрачным содержимым, а также корочек и царапин, которые остаются в результате расчесов. При этом кожа больше напоминает причудливое полотно: там точка, тут черточка и пузырек.

С помощью лупы иногда удается рассмотреть ходы и причудливые переходы, которые клещ прогрызает в коже. Внешне они напоминают закручивающиеся в разных направлениях извитые линии серого цвета, которые заканчиваются маленьким красным узелком – это место выхода клеща на поверхность кожи.

У людей с очень слабым иммунитетом чесотка может протекать не типично. На поверхности кожи образуются грубые и жесткие коричневые корки, которые внешне напоминают растрескавшуюся на жаре землю. Кожа шелушится, зудит и очень сильно болит: эти ощущения выражены ярче, чем при обычной форме чесотки.

Вызываем клеща «на ковер»

Несмотря на то, что болезнь имеет явные типичные признаки, начинать лечение самостоятельно не стоит: чесотка очень похожа на другие кожные заболевания. Ее можно перепутать с дерматитом, аллергией или бактериальной инфекцией кожи. Поэтому самым первым этапом должен стать поход к дерматологу. Врач проведет необходимую диагностику, внимательно осмотрев кожу через увеличительный прибор – дерматоскоп, позволяющий разглядеть даже самые мелкие чесоточные ходы.

У дерматологов есть еще один хитрый прием: если увидеть ходы клеща никак не удается, их можно подкрасить. Для этого высыпания обрабатывают обычной зеленкой – она заполняет узкий проход, сделанный паразитом под кожей. Таким образом удается подтвердить диагноз.

Еще один обязательный анализ – кожный соскоб. С помощью острого скальпеля доктор счищает немного чешуек

кожи на стеклышко и отправляет в лабораторию. Через некоторое время приходит результат, подтверждающий (или нет) наличие чесоточного клеща.

Серная мазь больше не нужна

Раньше чесотку лечили препаратами на основе серы, которые несколько раз в день втирались в кожу. А мыться на протяжении всего срока лечения было нельзя – эффект от средства сразу же ослабевал. Кроме того, серная мазь часто вызывала аллергию и раздражение кожи: те, кому «посчастливилось» лечиться этим способом, вспоминают о нем с содроганием.

Сейчас для лечения чесотки существует целая группа препаратов, которые выпускаются в удобных формах – мази и эмульсии. К примеру, **бензилбензоат**. Перед началом лечения рекомендуется аккуратно помыть кожу теплой водой и гелем для душа (мочалки лучше не использовать, чтобы не травмировать коросты и ранки).

После этого препарат наносят на кожу два раза: на первый и на четвертый день лечения. Лучше мазаться на ночь: через 12 часов средство можно смыть теплой водой. Бензилбензоат иногда вызывает легкое жжение – это вполне нормальный эффект, и его не нужно бояться.

Еще одно эффективное средство – это 5%-я водная эмульсия **перметрина**. Ее нужно втирать в кожу один раз в день (лучше всего тоже на ночь) три дня подряд.

Если же на поверхности кожи появляются желтые или зеленые корочки и ранки опухают, это признак бактериальной инфекции. Тогда приходится дополнительно использовать антибактериальные мази и кремы (**эритромицин, тетрациклин, синтомицин**) – они помогут уничтожить бактерии и предупредить развитие осложнений.

Важный момент: лечение считается завершенным, когда в соскобах с кожи три раза подряд не обнаружат ни одного клеща. Поэтому необходимо посетить доктора на 3-й, 10-й и 14-й день после окончания курса лечения.

Дезинфекция необходима

Чесоточный клещ – очень хитрое и коварное существо. Кожа человека – идеальный домик для него: а это значит, что паразит всеми силами будет стараться удержаться на окружающих бытовых предметах и вещах. И если не проводить специальную обработку, чесотка может возникнуть повторно. Очень важно, чтобы у больного человека были отдельная кровать, постельные принадлежности, мочалка и полотенце. Это поможет другим членам семьи избежать заражения, а также облегчит обработку личных вещей.

Рекомендации по дезинфекции:

- Постельное и нательное белье, полотенце можно обеззаразить с помощью обычного стирального порошка или хозяйственного мыла. Для этого необходимо вскипятить воду (лучше делать это в металлическом тазике), добавить стиральный порошок или мыло и замочить в этом растворе вещи на 5-10 минут.
- Верхнюю одежду (пальто, платья, костюмы, штаны, рубашки и футболки) следует проглаживать горячим утюгом (желательно с паром) с обеих сторон. Это убьет чесоточных клещей.
- Вещи, которые нельзя замочить в мыльном растворе или прогладить утюгом, можно вывесить на открытый воздух на 5-7 дней. Если температура на улице ниже нуля, то для обеззараживания хватит и одного дня.
- Одеяла, покрывала, подушки и матрасы можно поместить в проветриваемое помещение на 5-7 дней, а потом прогладить утюгом с паром.
- Чтобы продезинфицировать обувь, нужно положить ее в полиэтиленовый пакет и завязать на 7-10 дней: это поможет вывести клеща.
- В квартире необходимо каждый день проводить влажную уборку. Пол и поверхности (шкафы и полки) следует

обрабатывать мыльным раствором. Также необходимо протирать дверные ручки, подлокотники кресел и столы, с которыми мог контактировать больной.

Чтобы не заразить других членов семьи, лучше начинать дезинфекцию предметов одновременно с лечением.

Предметы гигиены должны быть строго личными

Еще раз подчеркну, поскольку это очень важно: стать случайной жертвой коварного чесоточного клеща может абсолютно каждый. Однако в наших силах укрепить иммунитет и избежать заражения, соблюдая простые гигиенические рекомендации:

- Не использовать чужие мочалки, полотенца и постельное белье.
- Не одалживать никому предметы личной гигиены, нательное белье и одежду.
- Регулярно осматривать кожу на предмет царапинок, ссадин и сухости. При необходимости использовать увлажняющий крем.
- Принимать душ не слишком часто (не более 1-2 раз в сутки).
- Стирать вещи в горячей воде и обязательно гладить их утюгом с обеих сторон.

Евгения МАШЕВИЧ,
врач-терапевт.

ЧЕМ ОПАСНА ПРОСТУДА?

Осложнения острых респираторных заболеваний

«Предупреждение Плюс»: Часто простудой называют любое недомогание, вызванное переохлаждением или длительным нахождением на сквозняке. Однако это не совсем верно. Эти факторы сами по себе не являются причиной недомогания, а лишь служат пусковым механизмом как для начала воспалительного процесса, так и для обострения хронической инфекции. Опасность возрастает для пожилых, к которым относят людей старше 65 лет, так как риск затяжного течения болезни с неблагоприятными исходами у них наиболее высок. К тому же при поздно начатом или неправильном лечении возможно развитие тяжелых осложнений. Помочь разобраться в этой проблеме мы попросили врача-терапевта «неотложной помощи» Дарью ХАВКИНУ.

Острые, а также хронические респираторные инфекции и простуда – это синонимы. Их типичные признаки знакомы каждому из нас: недомогание, слабость, головная боль, чувство заложенности носа, озноб, повышенная температура тела, першение в горле, иногда сухой, надсадный кашель. Как правило, эти симптомы протекают в легкой форме, но иногда возможно и затяжное течение и даже переход в хроническую форму. Однако не так страшна инфекция, как ее последствия.

Все случаи так называемой простуды связаны либо с передачей инфекции от больного к здоровому человеку, либо с активизацией собственных болезнетворных микроорганизмов, которые до этого находились в латентном (спящем) состоянии. При этом переохлаждение снижает сопротивляемость слизистых оболочек, то есть местный иммунитет, и способствует развитию (или обострению) инфекционного заболевания.

Кроме того, на фоне употребления продуктов питания, содержащих мало витаминов и большое количество консервантов, загрязнения воздуха, стрессов естественная иммунная защита снижается, и человек начинает болеть значительно чаще. Тем не менее при нормально работающем иммунитете во многих случаях ни переохлаждение, ни контакт с возбудителями инфекций не приводят к развитию заболевания или оно протекает в легкой форме.

Кто в группе риска

Традиционно в группе риска все больные, имеющие хронические заболевания. Важно помнить: где тонко, там и рвется. Если есть проблемы с дыхательной системой, именно там чаще всего будут осложнения, при кардиологических заболеваниях возможны последствия в сердце. Бояться общемозговых осложнений стоит тем, кто имеет в анамнезе травмы головного мозга, выраженный атеросклероз мозговых сосудов. Пациенты, страдающие эндокринными нарушениями, такими как сахарный диабет или тиреотоксикоз, к несчастью, имеют все шансы заработать тяжелое течение бактериальных осложнений любой из систем организма из-за постоянного общего дефицита иммунной системы.

Усугубляет течение любого заболевания наличие вредных привычек.

Виды осложнений

Острые респираторные инфекции могут быть вызваны различными причинами. Обычно это вирусные агенты, но могут встречаться и бактериальные возбудители, которые часто сопровождают друг друга. Часто вирусная инфекция, ослабляя иммунитет, позволяет активизироваться патологической бактериальной флоре, уже присутствующей в организме, или помогает присоединиться новой. Период после выздоровления наиболее опасен, так как организм ослаблен и находится на пути к восстановлению. Высокие физиче-

ские и умственные нагрузки в этот период противопоказаны, потому что в организме продолжают циркулировать либо оставшиеся токсины бактериального возбудителя, либо сам вирус и его производные.

По временным рамкам осложнения можно разделить на две группы: ранние и поздние. Ранние возникают непосредственно в период основного заболевания или сразу после его окончания. Поздние проявляются от 14 дней до 3 месяцев после заболевания.

Как правило, среди бактериальных осложнений превалируют нарушения в работе верхних и нижних дыхательных путей. К основному заболеванию присоединяются риниты, синуситы, ангины, бронхиты и пневмонии.

При бактериальном течении осложнений выделения из носа, мокрота будут носить гнойный характер, о чем в первую очередь сообщит их цвет – от зеленоватого до ярко-желтого и оранжевого. При возникновении ангины на миндалинах образуются желтовато-белые гнойные налеты или такого же цвета гнойнички.

Вторым по частоте ранним осложнением являются отиты – воспаления ушных раковин и слухового прохода. Причем при вирусном происхождении отит будет катаральным, без гнойного отделяемого из слухового прохода, иногда сопровождающийся простреливающей болью.

Гнойный отит сопровождается высокой лихорадкой, гноетечением из пораженного уха. В мочевыделительной системе наиболее часто поражаются почки, развивается пиелонефрит или гломерулонефрит. Моча мутнеет, в ней легко на глаз определяется хлопьевидный осадок. Нередко болезнь затрагивает суставы, на пораженных участках появляется отечность, кожа в зоне поражения краснеет, дают о себе знать ограничение подвижности и боль в поврежденном суставе.

При своевременном лечении такие осложнения проходят. Достаточно начать курс антибиотиков, лучше широкого спектра действия, таких как **амоксиклав** в двойной дозировке не менее 7 дней от начала осложнений. Одновременно с анти-

биотикотерапией необходимо восполнять дефицит витаминов и микроэлементов, восполнять недостаток жидкости (обильное теплое питье. Особенно эффективны травяные чаи и из ягод **клюквы и брусники)**.

К сожалению, антибиотики убивают защитную флору, поэтому на всем протяжении терапии необходимо принимать пробиотические комплексы, например, **бифиформ, линекс, аципол**.

Поздние осложнения характеризуются трудностью диагностики и скрытым течением. Миокардиты, перикардиты и эндокардиты – частые спутники вирусных инфекций. Это заболевания, поражающие сердечную мышцу и нарушающие ее работу. В числе основных симптомов, указывающих на развитие кардиологических осложнений:

- одышка, как в покое, так и при физической нагрузке;
- отечность нижних конечностей, которая не отмечалась ранее;
- периодический подъем температуры тела до 37-37,5°С;
- головокружения;
- слабость, обмороки.

Лечат таких больных только в стационарных условиях под наблюдением кардиологов, терапевтов и инфекционистов. Подтверждение диагноза возможно с помощью ЭХО-графии (УЗИ сердца), биопсии миокарда, а также биохимического анализа крови на наличие маркеров, указывающих на воспалительный процесс в сердечной мышце.

В качестве дополнительных исследований используют общий анализ крови и мочи, рентгенографию грудной клетки в двух проекциях. Рентген способен показать наличие жидкости в сердечной сумке, увеличение размеров сердца, что косвенно может подтвердить диагноз.

Лечение поздних осложнений

Лекарственные препараты может назначить только кардиолог или опытный терапевт (детям – педиатр). Обязательно назначают средства, воздействующие на основную причину:

антибиотики, противовирусные, противопаразитарные или противоаллергические средства.

Большое значение имеют препараты, улучшающие обмен веществ в сердце и тем самым ограничивающие зону поражения:

- **элькар** 30%-й по 1-5 мл, в зависимости от веса и выраженности заболевания, принимать 2 раза в день за 30 минут до еды не менее 3 недель;
- **кудесан** 1-2 раза в день во время или после еды, взрослым – в таблетках или каплях по 30 мг, детям – в таблетках по 7,5 мг.

Необходимы также средства для улучшения кровоснабжения: **тромбо АСС** 50-300 мг в сутки.

Малоизвестные осложнения

Среди малоизвестных большинству пациентов, но вместе с тем распространенных осложнений в первую очередь отмечу инфекционный психоз. Болезнь может развиться на фоне различных заболеваний, сопровождающихся интоксикацией, наиболее часто при гриппе, реже при других острых респираторных инфекциях.

Инфекционный психоз можно заподозрить, если поведение больного существенно изменилось: ранее спокойный, уравновешенный человек стал вдруг вспыльчивым, агрессивным, недовольным всем вокруг. Таких пациентов часто беспокоят головная боль, головокружение, чувство нереальности, тумана в голове, затруднения при понимании речи и запоминании. Обычно у них нарушается сон, который не приносит чувства отдыха. Больного беспокоят кошмарные сновидения, частые пробуждения. Он теряет способность выполнять привычные обязанности на работе, учебе или по дому. Особенно опасно в таком состоянии управлять автомобилем или работать с какой-либо техникой, требующей повышенного внимания и сосредоточенности.

Нарушение сознания может быть связано как с непосредственным действием возбудителя на головной мозг, так и с интоксикацией, развивающейся при недостаточном поступлении жидкости в организм или при употреблении токсичных веществ. Поэтому прием алкоголя, курение повышают риск или усугубляют симптомы инфекционного психоза.

Следует помнить, что токсичное воздействие на головной мозг оказывают и некоторые из противосудорожных препаратов, которые постоянно принимают больные хроническими заболеваниями, – **карбамазепин (финлепсин), депакин, габапентин (тебантин)**.

Дезинтоксикационная терапия

Пациентам с неадекватным поведением потребуется в первую очередь дезинтоксикационная терапия – увеличение количества потребляемой жидкости. Взрослым обычно рекомендуется от 2,5 до 4 л в сутки. Однако с большой осторожностью ее нужно проводить больным с сердечной недостаточностью и/или повышенным внутричерепным давлением. В таких случаях врач в стационаре добавляет мочегонные средства, поскольку высок риск присоединения других осложнений.

И в домашних, и в стационарных условиях для дезинтоксикации можно рекомендовать **клюквенный** или **брусничный** морсы, свежевыжатые фруктовые или овощные соки.

Можно приобрести в аптеке специальные препараты – **энтеродез, полисорб, энтеросгель, энтегнин, фильтрум**. Их разводят в воде, а те, что в таблетках, разжевывают и запивают водой. Дозировки назначает врач в соответствии с диагнозом, симптоматикой и тяжестью состояния.

Во многих случаях появление симптомов инфекционного психоза указывает на необходимость изменения основной схемы лечения. Нередко следует добавить или поменять

препараты, возможно, изменить их дозировку. Очень важно, чтобы терапия была направлена против возбудителя (нужно помнить, что одновременно их может быть два и более). В этом случае необходимо использовать противовирусные или антибактериальные лекарственные средства, которые должен порекомендовать врач.

У большинства пациентов симптомы инфекционного психоза при адекватной дезинтоксикационной, направленной против возбудителя ОРЗ терапии бесследно исчезают через несколько дней без применения специальных антипсихотических препаратов.

Если состояние больного ухудшается, это может быть признаком развития энцефалита, что бывает при герпетической, энтеровирусной, цитомегаловирусной и некоторых других инфекциях.

Иногда изменения психики на фоне ОРЗ у некоторых больных с симптомами инфекционного психоза связаны с другой малоизвестной болезнью – арахноидитом, воспалением паутинной оболочки головного мозга. Заболевание относится к одной из разновидностей менингита. Однако основные симптомы при арахноидите не настолько ярко выражены, как при менингококковой инфекции, вызывающей гнойный менингит.

Меньше выражена головная боль, однако больные чаще жалуются на головокружения, неустойчивость при ходьбе, нарушения зрения и слуха. Нередко присоединяются признаки радикулита и неврита: боли в спине, руках, ногах. Бывают судороги, нарушается сон, настроение обычно подавленное. Так же, как и при инфекционных психозах, больные становятся капризными, раздражительными, агрессивными. Однако спутанность сознания, бред и галлюцинации для этой болезни не характерны.

Наиболее часто причиной арахноидита становятся грипп, коксакивирусная или стрептококковая инфекции. Назначаются нейротропные препараты, такие как **аминалон, пирацетам, глицин, бетасерк, мексидол**. Но, как правило, для

полного выздоровления необходимо применять комплексную терапию, включающую средства, направленные против возбудителя, ставшего причиной болезни, противовирусные или антибактериальные лекарства.

Питание

В питании я бы рекомендовала уменьшить количество поваренной соли, животных жиров и увеличить содержание калия, магния, витаминов, ненасыщенных жирных кислот. Для этого в рацион обязательно нужно включить отварную или тушеную рыбу, курагу, цитрусовые, зелень, растительное масло, орехи, нежирные молочные продукты, яичный желток.

Чтобы получать необходимое количество витаминов, минералов и не накапливать в организме вредные вещества, постарайтесь включать в свой рацион больше овощей, фруктов и зелени. Если такой возможности нет, подойдут замороженные, консервированные или тушеные, но витаминов в них будет существенно меньше. Замороженные ягоды и фрукты сохраняют от 30 до 70 % витаминов. Салаты из свежих овощей рекомендую заправлять оливковым или льняным маслом и добавлять немного сока лимона.

Не забывайте о рыбе – источнике витаминов A, E, B, D, омега-3 ненасыщенных жирных кислот, кальция, фосфора, железа, серы, йода. Если не любите рыбу, купите в аптеке капсулы с рыбьим жиром, например **омеганол-форте.** Принимайте по 1 капсуле 1 раз в день во время еды.

Помните и о кисломолочных продуктах, натуральных йогуртах, содержащих пробиотики. Бифидобактерии и лактобактерии не только способствуют нормальному пищеварению и обеспечивают организм кальцием, но также помогают справиться с болезнетворными бактериями и вирусами. Специалисты утверждают, что именно лактобактерии выделяют вещества, обладающие антибактериальным, антисептическим и антигистаминным действием.

Предпочтение следует отдавать продуктам низкой жирности без консервантов, вкусовых добавок и других наполнителей.

Фитотерапия

Народные средства можно рекомендовать в качестве дополнительной терапии, предварительно проконсультировавшись с лечащим врачом.

Антисептическими, противовоспалительными и антидепрессивными свойствами обладает **зверобой**. Для усиления антимикробного действия добавляют **шалфей**, а для успокаивающего – **пустырник**. Травы смешать в пропорции 1:1:1. Для больного арахноидитом готовят следующий настой.

Взять 1 ст. ложку измельченной смеси, залить 1 л кипятка, настаивать 6-8 часов в термосе, процедить. Принимать ежедневно 4 раза в день по 1 стакану за 30 минут до еды. Курс лечения занимает около 1 месяца.

Для укрепления сердечной мышцы в качестве дополнительной терапии рекомендую пить по 1 стакану в день **березового сока**, в который добавить 1 ст. ложку меда и сок 1/2 среднего лимона.

При лечении миокардита хорошим эффектом обладает **арника горная**. Для приготовления настоя 2 ст. ложки измельченных цветков залить 300 мл кипятка, настаивать в течение часа, процедить и пить по 2 ст. ложки каждые 2 часа в течение дня до полного выздоровления.

В заключение хочу подчеркнуть, что осложнения острого респираторного заболевания можно предотвратить ранним уточнением диагноза, назначением адекватной терапии и своевременным правильным лечением.

Из архива «ЗОЖ»

«...При первых признаках недомогания, когда появляются насморк и боль в горле, я прогреваю руки по локоть в горчичной воде: беру 2 ст. ложки сухого горчичного порошка на 3 л горячей воды. Держу 15-20 минут, после чего надеваю теплые варежки на 1 час, перед сном еще раз повторяю эту процедуру. Помогает отлично.

Кроме того, полощу горло теплым рассолом квашеной капусты или некрепким отваром луковой шелухи. Для этого 2-3 ч. ложки шелухи заливаю 500 мл горячей воды, кипячу 5 минут, настаиваю 1 час, процеживаю».

Л.И. Миронова, г. Хабаровск,
«ЗОЖ» № 18, 2015 г.

***

«...Давно забыла про простуду, так как под рукой всегда держу чесночное масло. 1-2 дольки чеснока измельчаю в кашицу, заливаю подсолнечным маслом, даю какое-то время настояться, и лекарство готово. Ватной палочкой смазываю пазухи носа при первом же чихе, и ни насморка, ни простуды. Дешево и надежно, всем советую».

Н.П. Соколова, Ленинградская обл.,
«ЗОЖ» № 1, 2016 г.

***

«...Поделюсь своим рецептом. Беру 700 мл воды, довожу до кипения. Опускаю в кипяток 1 кг молодых **сосновых (еловых) побегов**, на маленьком огне кипячу 20 минут, отвар оставляю на сутки, после чего процеживаю, снова довожу до кипения и добавляю 800 г сахара. Кипячу, помешивая, еще минут 10, пока сахар не растворится. Варенье готово!

Принимаю по 1 ст. ложке 3 раза в день, запивая теплой водой или горячим чаем».

Н.Ф. Максимова, г. Самара,
«ЗОЖ» № 19, 2013 г.

***

«... Мелко режу половину лимона с цедрой, добавляю 7-8 измельченных зубчиков чеснока средней величины. Поме-

щаю этот состав в стеклянную 0,5 л банку и заливаю холодной кипяченой водой доверху. Оставляю в темном месте на 4 дня, а потом убираю в холодильник. Лимон и чеснок из жидкости не вынимаю. Принимаю по утрам по 1 ст. ложке за 20 минут до еды. Когда состав закончится, делаю новую порцию. И так в течение месяца».

М.А. Тугуз, Адыгея,
«ЗОЖ» № 24, 2015 г.

***

«...Лечусь от сезонных простуд и ОРЗ с помощью такого средства.

Молодые **сосновые шишечки** ополаскиваю в холодной воде, складываю в кастрюлю и заливаю водой на 2 см выше содержимого. Варю 20 минут при плотно закрытой крышке, настаиваю сутки. Затем процеживаю и сливаю жидкость в кастрюлю. Добавляю в нее сахар из расчета 1 кг сахара на 1 л воды. Ставлю на медленный огонь и варю еще 1 час. Когда отвар покраснеет – мед готов. Разливаю его в горячем виде в стерилизованные банки. При простуде добавляю по 1 ч. ложке соснового меда в чай».

М.И. Ковпак, Иркутская обл.,
«ЗОЖ» № 9, 2016 г.

***

«...Простудившись, я полощу горло раствором яблочного уксуса и меда: 1 ч. ложка уксуса и 1 ст. ложка меда на стакан воды.

При температуре закапываю в нос 2-3 капли сока красной свеклы.

При болях в горле и кашле применяю настойку прополиса: капаю 5-6 капель в 1 ст. ложку молока и выпиваю натощак утром и вечером перед едой. Можно также жевать чистый прополис размером с горошину 1 раз в день в течение недели».

Г.В. Флегентова, Красноярский край,
«ЗОЖ» № 8, 2015 г.

***

«... С помощью куркумы я лечу простуду. Главное условие – схватить самое начало болезни, когда только-только прояв-

ляется дискомфорт в носоглотке, першит в горле и закладывает нос.

А рецепт такой: в стакан теплой воды кладу 1 ч. ложку (без горки) **морской соли** и 0,5 ч. ложки **куркумы**. Тщательно размешав, промываю носоглотку или закапываю в нос по 2 капли 4-6 раз в день. В это же время выпиваю стакан горячего молока, куда добавляю 1-2 ст. ложки куркумы. Молоко можно заменить травяным или зеленым чаем с лимоном, медом или малиной. Тепло укутавшись, нужно хорошо пропотеть. Вот увидите, хворь пройдет!».

О. В. Потапова, г. Омск,
«ЗОЖ» № 10, 2015 г.

***

«...Раньше я часто болела. Одна знакомая поделилась своим чудодейственным рецептом. Нужно взять по одному лимону и апельсину, пропустить их вместе с цедрой через мясорубку, пересыпать сахаром по вкусу.

Принимала эту смесь по 1 ч. ложке 3 раза в день за 15-20 минут до еды многие годы. Перерыв делала только на лето. И вот уже на протяжении 7 лет меня ни разу ОРЗ не беспокоило».

В.В. Шупик, Ростовская обл.,
«ЗОЖ» № 22, 2013 г.

***

«...Очень хорошим профилактическим средством при простудных заболеваниях является отвар из **хвойных веток**. 100 г измельченных веток заливаю 500 мл холодной воды, кипячу 30 минут, немного остужаю. Полощу этим отваром горло утром и вечером».

Л.Т. Сараева, г. Курск,
«ЗОЖ» № 1, 2014 г.

***

«... При респираторных инфекциях очень хорошо помогает следующий настой. Измельчить и тщательно перемешать по 10 г **корней девясила высокого** и **солодки, листьев шалфея, мяты перечной, подорожника большого, почек сосны, цветков календулы, травы зверобоя** и **чабреца**. 2 ст. ложки сбора залить 2 стаканами кипятка и настаивать

в термосе полтора часа. Принимать по 1/3 стакана 3-5 раз в день после еды. Перед тем, как выпить настой, добавить в него 1 ст. ложку меда».

М.Э. Мозер, Краснодарский край,
«ЗОЖ» № 20, 2012 г.

***

«...При простуде использую такой рецепт. Беру 500 мл теплого молока, добавляю в него 1 сырое яйцо, по 1 ч. ложке меда и сливочного масла. Молоко должно быть такой температуры, чтобы мед растворился, но яйцо не свернулось. Теплую смесь пью мелкими глотками перед сном. Как правило, через 2-3 дня лечения болезнь проходит».

С.Г. Спиридонова, Московская обл.,
«ЗОЖ» № 24, 2012 г.

***

«...Все простудные болезни лечу перцовой настойкой, которую готовлю из горького стручкового перца. Для этого на 100 мл водки беру 3 стручка. Перец вместе с семечками мелко режу и оставляю настаиваться на 2 недели. Настойку не втираю, а, налив немного на руку, смачиваю на ночь спину, поясницу, горло. Можно использовать и аптечную перцовую настойку, но тогда для большего эффекта в нее нужно добавить стручок горького перца».

Ф.А. Дружинина, Волгоградская обл.,
«ЗОЖ» № 7, 2013 г.

***

«...Есть у меня отличное средство от простуды. Беру 3 л домашнего виноградного вина, выливаю в кастрюлю и добавляю по 1 ст. ложке **травы шалфея, чабреца и листьев малины**. Кастрюлю ставлю на водяную баню и нагреваю до закипания, но не кипячу. Настаиваю 3 часа, процеживаю.

Затем добавляю 100 г жидкого меда и сок от 2-3 **листьев алоэ**. Настаиваю это снадобье сутки. Принимаю по 1 ст. ложке 5-6 раз в день в перерывах между едой. Храню в холодильнике. Средство отменное!».

С.А. Куцев, Воронежская обл.,
«ЗОЖ» № 24, 2012 г.

КАК СДЕРЖАТЬ АТАКУ?

Вирусный гепатит В

☎ «Мне 77 лет, живу один. Не так давно врачи диагностировали у меня вирусный гепатит В, «обрадовав» тем, что данное заболевание является неизлечимым. И тем не менее у меня теплится надежда на то, что смогу от него избавиться. Пусть врач-гепатолог расскажет об этом грозном недуге и даст ценные советы по поводу того, как с ним бороться».

Михаил Архипович Федоряка,
Краснодарский край.

Несмотря на широкое внедрение вакцинации против вирусного гепатита В, распространенность заболевания все равно остается высокой. Источником заражения в первую очередь является кровь инфицированного человека, поэтому все, что соприкасается с ней, таит серьезную угрозу. Это могут быть нестерильные иглы при инъекциях; медицинские инструменты, применяемые во время хирургических операций, осмотра и лечения в кабинетах гинеколога, стоматолога; пилочки, используемые в маникюрных салонах; предметы личной гигиены – электробритва, полотенце, зубная щетка... Кроме того, вирусный гепатит В передается половым путем при незащищенных контактах, а также от инфицированной мамы малышу во время родов.

Вирус гепатита В более устойчив во внешней среде и заразнее вирусов гепатита С и иммунодефицита человека.

Острый и хронический

Острая стадия инфекции часто напоминает обычную простуду. Слабость, потеря аппетита, тошнота, повышение температуры тела. По мере увеличения интоксикации организма усиливаются и симптомы. Увеличивается размер печени, темнеет моча, а кал, наоборот, светлеет, появляется боль

в суставах, может беспокоить кожный зуд. При возникновении желтушности в разгар болезни желтеют кожа и склеры глаз.

В подавляющем большинстве случаев больные острым гепатитом В выздоравливают без специфического лечения и приобретают пожизненный иммунитет к повторному заражению (в сыворотке крови у них появляются защитные антитела к белкам вируса). У части людей после инфицирования формируется носительство белка вируса HBsAg (другое его название – «австралийский антиген»). Чаще всего это происходит при инфицировании в детском возрасте. И лишь у небольшой части больных острый гепатит затягивается и переходит в хроническую форму – самую опасную для здоровья.

Хронический гепатит В, как и хронический гепатит С, часто длительное время протекает скрыто, незаметно. На протяжении многих лет человек может чувствовать себя относительно здоровым, не придавая значения периодической слабости, расстройствам желудка с тошнотой и метеоризмом, болезненным ощущениям в правом подреберье. Желание обратиться за медицинской помощью, как правило, приходит к больному лишь тогда, когда болезнь зашла слишком далеко, то есть на поздней стадии цирроза печени. Проявления болезни уже нельзя перепутать с простудой: значительно увеличивается печень, выпирая из-под ребер, идет стремительная потеря веса, нарушается сон, желтеют кожные покровы, кровоточат десны, мучает нестерпимый зуд, появляются синяки на теле, во рту ощущается постоянная горечь... По такому сценарию развивается хронический активный гепатит В, когда в сыворотке крови больного обнаруживается большое количество вирусных частиц.

Кроме хронического активного гепатита В существует другой вид – гепатит В с неактивным носительством антигена. Он характеризуется отсутствием как вирусных частиц в сыворотке крови, так и воспаления в печени, а течение его, как правило, не прогрессирует.

К сожалению, гепатологи часто сталкиваются с ситуацией, когда их пациенты, а также врачи других специальностей не-

дооценивают серьезность ситуации с выявляемым на протяжении многих лет HBsAg. Пациент, у которого впервые обнаружен белок вируса, в обязательном порядке должен пройти обследование, которое позволит поставить правильный диагноз и отграничить неактивное носительство HBsAg от активного хронического гепатита В, требующего серьезного лечения. Для этого врач-гепатолог предложит больному сделать биохимический анализ крови, с помощью количественной ПЦР (полимеразной цепной реакции) провести и изучить вирусную нагрузку, исследовать кровь на наличие другого белка (или антигена) вируса гепатита В, провести УЗИ печени, а при необходимости – фиброэластографию для уточнения стадии фиброза печени.

Интерфероны и тыква «со шляпой»

Пациенты, у которых диагностировано неактивное носительство HBsAg, должны регулярно наблюдаться, так как в некоторых случаях, особенно при снижении иммунитета, возможна активизация инфекции и развитие хронического активного гепатита.

Если же диагностирован хронический активный гепатит В, необходимо назначить противовирусную терапию. То есть такое лечение, которое при помощи специальных препаратов способно блокировать размножение вируса, чтобы перевести процесс в неактивное состояние.

При достижении такого результата предотвращается развитие цирроза печени и его осложнений, таких как асцит, внутренние кровотечения, печеночная недостаточность, а также многократно снижается риск развития рака печени.

В настоящее время для лечения хронического активного гепатита В используется целый ряд лекарственных средств нового поколения с противовирусным действием. Их преимущество состоит в том, что лекарства можно применять в течение нескольких лет, а вирус, как бы он ни старался, не может выработать к ним устойчивость. Речь идет о препара-

тах интерферонового ряда, таких как **пегасис, пегинтрон, альгерон** в инъекциях. Лечение ими долгое. Они вводятся подкожно в определенной дозировке 1 раз в неделю в течение 48 недель. К сожалению, у данных лекарств много побочных эффектов. После их приема повышается температура тела, мучают ломота в суставах, головная боль, развивается депрессия, ухудшается зрение, поэтому ни в коем случае нельзя назначать их самостоятельно по принципу «сам себе врач».

Кроме того, используются таблетированные препараты: **тенофовир, энтекавир, телбивудин.** Препараты можно принимать в течение нескольких лет, переносятся они хорошо, но назначаются в индивидуальных дозировках исключительно лечащим врачом.

При лечении гепатита В часто идут в ход и печеночные протекторы: **фосфоглив** (по 2 капсулы 3 раза в день), **бициклол** (по 1 таблетке 3 раза в день), **хофитол (**по 2 таблетки 3 раза в день). Курс лечения данными препаратами – 3 месяца. Эти лекарства не обладают противовирусным действием, но улучшают функцию печени, уменьшают воспалительный процесс в ней.

Из средств народной медицины порекомендую отвар из **корней расторопши**, благотворно влияющий на больную печень и очищающий ее от токсинов. Для этого возьмите 2 ст. ложки измельченных корней расторопши, залейте 0,5 л кипятка, держите на водяной бане 30 минут, настаивайте 1 час. Процедив, принимайте по трети стакана 3-4 раза в день в течение 2 недель.

Хороший, проверенный временем рецепт при вирусном гепатите В – тыквенный сок с медом. Тыква отвечает за выработку желчи, выводит из организма излишки холестерина, нормализует процесс пищеварения, регенерирует гепатоциты – клетки печени. Для получения снадобья возьмите небольшую тыкву, срежьте ее верхушку, очистите изнутри и наполовину заполните медом. Накрыв сверху срезанной верхушкой, словно шляпой, обмажьте ее края тестом, чтобы

Расторопша

не проникал воздух, поставьте в прохладное место. Через 10 дней содержимое тыквы перелейте в стеклянную бутылку. Принимайте по 1 ст. ложке 3 раза в день за полчаса до еды. Курс лечения – 3 недели.

Правила ограничения

Строгой диеты при вирусном гепатите В нет, но есть ряд ограничений, которые больной должен выполнять неукоснительно. Диетическая терапия направлена на снижение нагрузки с печени. Противопоказано переедать, трапезничать перед сном, есть-пить слишком горячее или слишком холод-

ное. Из рациона надолго должны «уйти» острые, жирные, копченые, жареные блюда, любые алкогольные напитки, причем даже в небольших дозах: совместное действие алкоголя и вируса на печень значительно повышает риск развития цирроза и рака печени. Под запретом также крепкий чай, кофе, газированные напитки.

При избыточном весе необходимо ограничить употребление жиров, калорийной пищи, так как отложение жира в печени также ускоряет развитие цирроза.

Чтобы не нарушать водообменные процессы, следует свести к минимуму прием соли. Особое внимание уделять питьевому режиму, принимая в день до 2 л чистой воды. Еду разрешается варить, запекать, тушить, готовить на пару.

Кроме того, желательно избегать факторов, снижающих иммунитет. В частности, не посещать солярии, не загорать на пляже. Целесообразно отказаться от курения. Полезно заниматься утренней зарядкой, посильным физическим трудом, спортом. В особенности – плаванием, скандинавской ходьбой.

Что касается средств защиты от вирусного гепатита В, единственной противовирусной «броней» является прививка. В настоящее время она проводится всем новорожденным детям и подросткам. Взрослые лица, имеющие факторы риска инфицирования, также должны быть привиты. Трехкратное введение вакцины по специальной схеме приводит к образованию специфических антител, предотвращающих развитие заболевания гепатитом В у 98 процентов привитых граждан. Иммунитет сохраняется минимум в течение 8-10 лет, но зачастую остается на всю жизнь.

Татьяна СТЕПАНОВА,
врач- гепатолог,
терапевт высшей категории.
Фото: фотобанк Лори.

О ДИВЕРТИКУЛЕЗЕ КИШЕЧНИКА

Дорога в сторону

✉ «Расскажите на страницах журнала, как проявляется дивертикулез кишечника и как лечат это заболевание».

Елена Валентиновна Стульева,
г. Соль-Илецк, Оренбургская обл.

В переводе с латинского «дивертикул» означает «ответвление, дорога в сторону». Это одна из тех болезней, когда большинство страдающих не подозревает, что в кишечных стенках появились небольшие углубления или выпячивания кишечных стенок.

Дивертикулы (размером от 3 мм до 3 см) чаще располагаются в толстом кишечнике. В 70 % случаев они обнаруживаются в сигмовидной кишке, в 30 % – в ободочной. В слепой кишке диагностируют очень редко, а в прямой их практически никогда не бывает, что объясняется анатомическими особенностями строения сигмовидной кишки: эта часть толстого кишечника имеет самое большое количество изгибов и наименьший диаметр.

Различают истинные и ложные дивертикулы. Истинные затрагивают все слои кишечной стенки (мышечный слой и слизистую оболочку) и напоминают грыжу. Но большинство случаев относят к ложным, поскольку они образуются на слизистой оболочке, а потом через промежутки между мышечными волокнами внедряются в мышечную оболочку.

Если в полости кишечника выявляется несколько дивертикулов, диагностируют дивертикулез. При воспалении дивертикулов говорят о наличии дивертикулита, а понятие «дивертикулярная болезнь» включает в себя как наличие дивертикулеза кишечника, так и осложнения заболевания.

Болезнь проявляется в разном возрасте и с одинаковой частотой как у мужчин, так и у женщин. Среди пациентов 40-60 лет недуг наблюдается в 30% случаев, а в пенсионном возрасте – уже у 60 %. Причины высокой заболеваемости

среди пожилых людей объясняются возрастным ослаблением защитных функций организма, ухудшением моторики кишечника. К провоцирующим факторам относят дисфункции и заболевания органов пищеварительного тракта, сопровождающиеся хроническими запорами, метеоризмом.

Помимо возрастных рисков существуют культурные и экономические факторы. Так, в государствах с неразвитой экономикой, а также в регионах, где традиционно в рационе питания присутствует много клетчатки (овощи, крупы), эта болезнь населению не знакома. В странах с развитой экономикой и тяготением к несбалансированному рациону питания, обилию фастфуда, мучных и мясных блюд, наоборот, отмечается высокий процент распространения недуга.

Заболевание протекает в трех формах: бессимптомной, неосложненной и осложненной. Бессимптомное течение не вызывает дискомфорта, и лишь иногда происходят незначительные расстройства стула. Дивертикулез обнаруживается случайно при обследовании кишечника. Резкий переход бессимптомного течения к осложненным формам, опасным для жизни, считается особенностью недуга.

При неосложненной форме появляются спазмы, болезненные ощущения внизу живота, периодические расстройства стула и тошнота, а после дефекации остается чувство неполного опорожнения кишечника. Осложненная форма сопровождается частыми болями в нижней части живота, чередованием диареи с запорами, метеоризмом, высокой температурой, тошнотой, внутренними кровотечениями, примесью крови в кале. Все эти признаки требуют срочной госпитализации.

Дивертикулярная болезнь имеет неспецифичные признаки, которые могут наблюдаться при колите, синдроме раздраженного кишечника, аппендиците, опухолях кишечника. Поэтому при первичном осмотре пациента врач не может установить точный диагноз. При подозрении на кишечный дивертикулит он направляет больного на ирриго- или колоноскопию.

Обследование кишки при помощи ирригографии подразумевает введение в толстую кишку контраста – бария сульфата. Дивертикул в данном случае выглядит, как выпячивание стенки округлой или овальной формы. Если дивертикул воспален, его контуры будут неровные. Выпячивания без изменений отлично опорожняются, а при дивертикулите барий выходит с трудом.

Ректороманоскопия и колоноскопия – эндоскопические методы обследования предполагают введение камеры в толстый кишечник. На изображении, которое выводится на монитор, можно увидеть дивертикул, определить источник кровотечения, провести дифференциальную диагностику с другими болезнями.

К компьютерной томографии обращаются в острых ситуациях, когда нужно быстро оценить состояние кишечника и принять решение о хирургическом вмешательстве. Ультразвуковое обследование важно при проведении дифференциальной диагностики с другими болезнями кишечника.

Дивертикулез опасен развитием осложнений. Постоянная травматизация слизистых оболочек кишечным содержимым приводит к эрозивным изменениям слизистой, вызывая прободение поверхности кишки. Из-за перфорации стенок кишки каловые массы попадают в брюшную полость, где развивается острый перитонит и свищи с выходом в мочевой пузырь, влагалище и другие близко расположенные органы и ткани.

Не исключены и кровотечения, причиной которых являются травмы расположенных рядом с дивертикулами сосудов, непроходимость кишечника. Кроме того, повышается риск образования опухолей толстой кишки. В большинстве случаев осложнения – это показания к неотложному хирургическому лечению.

Основным методом терапии считают диету. Питание должно включать неперевариваемую растительную клетчатку, которая за счет интенсивного поглощения воды делает фекальные массы менее плотными и более рыхлыми. Кроме того, она – та самая среда, которая способствует размножению по-

лезной микрофлоры. При суточном рационе калорийностью в 2500 ккал в пище должно содержаться не менее 30 г клетчатки. Обязательно употребляйте продукты, стимулирующие моторику нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Включите в меню 2-3 ст. ложки отрубей любого вида (их можно использовать как добавку к хлебу, кашам, кисломолочным продуктам), неочищенные сорта риса («дикий», коричневый). Не забывайте готовить салаты из недоваренной свеклы с чесноком, запаренных ягод кураги и чернослива.

Обогатите рацион капустой, огурцами, помидорами, семенем льна, горохом, бобовыми, яблоками, цитрусовыми, кашами из рисовой, ячменной и гречневой крупы. Больным с запорами не рекомендуют употреблять цельное молоко, газированные напитки, но включают в рацион вещества, которые раздражают рецепторы кишки и стимулируют перистальтику (морская капуста, семена подорожника). Строго ограничьте все продукты животного происхождения (за исключением кисломолочных), употребляйте не более 150 г мяса и рыбы в сутки. На время лечения исключите хлеб, сладости, макаронные изделия, манную крупу, колбасные полуфабрикаты, жирное мясо и рыбу, кофе, крепкий чай, шоколад, алкоголь и никотин. Рекомендованный режим питания – 4-5 раз в день маленькими порциями.

Пейте больше жидкости, поскольку вода помогает нормализовать стул, а пища легче продвигается по пищеварительному тракту. Кисломолочные продукты выводят шлаки из организма. При запоре можно использовать народные средства в виде фруктовых отваров и настоев.

В комплекс медикаментозной терапии входят спазмолитики (**дротаверин**, **папаверин**), устраняющие спазм кишечника и снимающие болезненные ощущения; холинолитики (**атропин, платифиллин**), оказывающие эффект, схожий со спазмолитиками; антибиотики (**ципрофлоксацин, ампициллин**, **тетрациклин**) для профилактики и лечения инфекционных осложнений; поливитаминные препараты, в состав которых входят витамины B_1, B_6 и B_{12}; седативные средства (**настойка валерианы**) при тревожном состоянии пациента.

При тяжелом течении дивертикулеза больного госпитализируют в стационар, где восполняют дефицит жидкости при помощи инфузий солевых растворов и проводят дезинтоксикацию.

Из средств со слабительным действием выбирают минимально повышающие внутреннее давление и не вызывающие спастические сокращения. Запрещены ректальные свечи. К подбору таких препаратов подходят избирательно: они способствуют потере калия, что негативно отражается на состоянии сердечной мышцы. Поэтому рекомендуются только лекарства с раздражающим эффектом (**касторовое масло, стеркулин, мукофалк, метилцеллюлоза**), а из растительных средств – **семена подорожника, льна**, **морская капуста**. Одновременно следует пить не менее 1,5 л жидкости.

Если у пациента частые поносы, то временно назначают средства адсорбирующего и вяжущего действия (**смекта, белая глина, карболен, кальция карбонат,** препараты на основе **висмута**) и исключают из меню продукты, богатые клетчаткой.

Поддерживают кислотность желудочного сока **лантаглюцид**, ферменты поджелудочной железы (**панзинорм, креон, фестал**), сорбенты (**активированный уголь**). При болевом синдроме показаны спазмолитики (**но-шпа, мебеверин**). Все препараты назначают курсами.

Если при обследовании не выявлено признаков кровотечения, то пациентам показаны физиотерапевтические процедуры, теплые ванны минеральных источников. Специальная гимнастика позволяет наладить выделение газов, активизировать перистальтику.

Лечение осложненного дивертикулеза (например, при дивертикулите) народными средствами должно быть отложено до снятия воспаления. Более того, оно возможно лишь в комплексе с диетотерапией и лечением лекарственными препаратами.

Чтобы приготовить настой из лекарственных трав, смешайте равное количество сухого **укропа, ягод шиповника, цветков ромашки** и сухой **крапивы**. 2 ст. ложки смеси за-

Мята

лейте 400 мл кипятка и, укутав, настаивайте не менее 4 часов. Настой процедите и принимайте по 0,5 стакана утром и вечером после еды. Курс – 30 дней.

Настой из **мяты** улучшает пищеварение, устраняет метеоризм, снижает болевой синдром. Для приготовления настоя 1 ч. ложку мяты залейте 150 мл кипятка и настаивайте в термосе 30 минут. Пейте вместо чая.

Льняное и оливковое масла помогают в регуляции работы кишечника. Их следует принимать на ночь или натощак по 1 ст. ложке.

Оперативное вмешательство устраняет патологию – выпячивание в кишечнике. Оно необходимо, если диета и медикаментозная терапия не дали результата. А также при дивертикулезе, осложненном кровотечением, которое не удается остановить при помощи лекарств, перфорации стенки кишечника, образовании абсцесса в стенке кишечника или во внутренних органах брюшной полости, непроходимости

кишечника, образовании свищевых ходов, злокачественном перерождении дивертикула.

Вид оперативного вмешательства подбирается индивидуально. Самой эффективной операцией считается резекция (удаление) измененного участка ободочной кишки: гемиколэктомия или резекция сигмовидной кишки.

Дивертикулез толстого кишечника по многим признакам можно отнести к болезням цивилизации. Для предупреждения осложнений больше двигайтесь, занимайтесь физической работой, соблюдайте правила питания, следуйте советам врача.

Евгений БЕЛОУСОВ,
врач-гастроэнтеролог высшей категории,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

КАЛЕЙДОСКОП

ЯД МЕДОНОСНЫХ ПЧЕЛ УБИВАЕТ РАК

Австралийские ученые из Института медицинских исследований Гарри Перкинса и Университета Западной Австралии извлекли из яда медоносных пчел мощное соединение, которое быстро уничтожает агрессивные клетки рака груди.

Специалисты считают, что помимо способности убивать клетки рака груди мелиттин, входящий в состав яда медоносных пчел, повышает эффективность химиотерапии. Особо эффективной признана комбинация мелиттина и доцетаксела (химиотерапевтическое средство).

КОРКИ ЗА УШАМИ

Золотуха

✉ «Многие слышали о таком заболевании, как золотуха, но мало кто из современных родителей представляет, как с ним бороться. Расскажите подробнее об этом заболевании».

Галина Алексеевна Морозова,
Ставропольский край.

Золотуха – заболевание, известное еще со времен наших бабушек и дедушек. Это форма экссудативного диатеза, которым болеют дети от 1,5 до 10 лет и в редких случаях взрослые. В связи с несовершенством медицинских методов диагностики ранее золотухой называли все кожные заболевания, характеризующиеся появлением мокнущих корок за ушами, впоследствии переходящих на другие участки кожи. Нередко заболевание осложнялось присоединением вторичной инфекции и развитием тяжелых осложнений. О причинах золотухи сложилось неоднозначное мнение. Некоторые связывают ее с болезнями крови и нарушением обмена веществ. Другие приравнивают к туберкулезу, поскольку болезнь вызывается палочкой бугорчатки.

Золотуха в форме экссудативного диатеза, как правило, проявляется в виде сухих золотисто-желтых корочек – отсюда народное название. Они чаще всего располагаются за ушами, на лице, волосистой части головы, в тяжелых случаях распространяются на шею и другие части тела. Эти пятна быстро распространяются и увеличиваются в размерах. Золотушная корка сильно чешется, что причиняет ребенку дискомфорт. Он может раздирать больные участки рукой или ерзать головой по подушке, чтобы снять зуд. Если не лечить заболевание, площадь высыпаний распространится на лицо. При отпадании корочек видна мокнущая гладкая кожа ярко-розового или красного цвета. Многих мам очень волнует вопрос: заразна ли золотуха? Можете быть спокойными, эта болезнь не является инфек-

ционным заболеванием и не передается от больного ребенка к здоровому.

Что делать, если у ребенка за ушами выступила золотуха? Прежде всего не отчаиваться: при своевременном лечении она не представляет никакой угрозы здоровью. При первых признаках данного недуга необходимо обратиться к педиатру, врачу-дерматологу и аллергологу, они помогут установить картину болезни, а также подберут подходящее в вашем конкретном случае лечение.

В качестве лабораторной диагностики у ребенка обязательно берут общий анализ крови и мочи, дополнительно делают иммунологический анализ крови для определения факта аллергической реакции. Если она подтверждается, то аллерголог проводит диагностические пробы на аллергию, чтобы определить, на что именно у ребенка такая неадекватная реакция. Без этого лечение будет малоэффективным.

Главный метод лечения – **устранить все возможные аллергены в доме.** Постельное белье ребенка должно быть из натуральных тканей без рисунков и текстильных красителей. Такое же требование – к нижнему белью, пижаме, одежде. Стирать детские вещи и постельные принадлежности следует исключительно детскими гипоаллергенными стиральными порошками и обязательно полоскать предварительно прокипяченной, лишенной хлора водой.

Из квартиры придется «проводить» домашних питомцев (они довольно часто вызывают аллергическую реакцию у малышей), а также убрать все предметы, способные накапливать обычную домашнюю пыль – ковры, мягкие игрушки. Ребенок не должен потеть, поскольку при потливости проявление золотухи усиливается.

Скорректируйте рацион питания ребенка или кормящей матери. Под запретом коровье и козье молоко, орехи, цитрусовые, куриные яйца, мед, специи, красные ягоды и другая пища, вызывающая аллергию. Важно, чтобы рацион был бо-

гат витаминами A, B, C и D. Заведите дневник питания ребенка, в который ежедневно записывайте меню, а также реакцию кожи на продукты.

Чтобы **снять зуд** и **устранить корочки с кожных покровов,** используют препараты с подсушивающим эффектом – **цинковую мазь** и **судокрем**. Но если пораженные золотухой места пересушены, кое-где образовались трещинки, значит, кожа нуждается в увлажнении. С этой задачей поможет справиться **бепантен**. Применяют и **фукорцин** – препарат малинового цвета. Он обладает противомикробным эффектом; но при прижигании может вызывать дискомфорт. В редких случаях, когда золотуха доставляет ребенку ощутимые страдания, возможно применение гормональных мазей, а также антигистаминных препаратов. Если золотуха появилась на волосистой части кожи головы, не нужно брить ребенка. Достаточно обрабатывать участки мазью и убирать сухие корочки.

Известны народные рецепты для наружного и внутреннего применения, облегчающие симптоматику заболевания.

Череда – лучшее средство, которое можно принимать как внутрь, так и наружно. Заварите траву череды и давайте больному по 50 мл 3 раза в день. Также можно протирать отваром пораженные участки кожи.

1 ст. ложку сухих **листьев мать-и-мачехи** залейте 1 стаканом кипятка и настаивайте, хорошо укутав, не менее часа, процедите. Принимайте по 1 ст. ложке 2 раза в день.

1 ст. ложку измельченных **листочков мяты** залейте 100 мл крутого кипятка. Настаивайте 30 минут. Дети, болеющие золотухой, должны принимать настой по 1 ч. ложке 4 раза в день. Можно протирать пораженные участки тела.

1 ст. ложку сухих **листьев вербены** залейте 1 стаканом кипятка и нагревайте на водяной бане 10-12 минут, остудите, процедите. Принимайте по 1 ст. ложке 3 раза в день.

Детям, страдающим золотухой, рекомендуются ванны с использованием настоев и отваров некоторых лекарственных растений:

Вербена

Для приготовления настоя **травы фиалки трехцветной** возьмите 150 г сухой травы, залейте 1 л кипятка. Настаивайте, укутав, 2-3 часа. Процедите и вылейте в воду для ванны, которую принимайте при температуре 36-37°С в течение 15 минут.

100 г измельченной молодой **коры дуба обыкновенного** залейте 2 л воды и варите на слабом огне 30 минут. Настаивайте 1,5 часа, процедите. Вылейте в воду для ванны. Принимайте процедуру при температуре воды 37-38 °С не более 15 минут. Курс – 10-12 ванн.

Препараты **ромашки аптечной** как при внутреннем, так и при наружном использовании обладают антисептическим, противовоспалительным, седативным действием. Для полной ванны возьмите 400-500 г сухих цветков (для половины ванны – в 2 раза меньше), залейте кипятком и нагревайте на водяной бане при слабом кипении 15 минут, процедите. Вылейте отвар в воду для ванны. Принимайте процедуру при температуре 36-37 °С не менее 10 минут. Полный курс – 10-12 ванн.

Выберите для себя рецепт, который вам доступен. Не пытайтесь испробовать на ребенке все травы одновременно, это может только усугубить его состояние.

Чтобы болезнь не застала вас врасплох, придерживайтесь элементарных правил:

- Ребенок должен не менее 3 часов в день проводить на свежем воздухе.
- Одевайте его по погоде, не кутайте, чтобы заушное пространство и голова не потели.
- Температура воздуха в квартире не должна превышать 20 градусов.
- Регулярно проветривайте помещение, в котором он находится.
- Избавьтесь от ненужных вещей, которые могут спровоцировать аллергию.
- Питание должно быть разнообразным, богатым витаминами и микроэлементами. Сократите употребление продуктов, содержащих большое количество сахара. Не давайте грудничкам растительную пищу раньше времени, а также глютеновые каши.

Соблюдая эти несложные правила, вы обезопасите ребенка от внезапной болезни, а себя – от лишних переживаний.

Екатерина КОРОЛЕВА,
врач-педиатр, неонатолог.
Фото: фотобанк Лори.

НАДУВАЙТЕ ВОЗДУШНЫЕ ШАРИКИ

Пневмосклероз

✉ «Маме, ей 82 года, поставили диагноз «пневмосклероз». Хотелось бы узнать, откуда берется эта напасть, насколько она опасна и что можно предпринять, чтобы облегчить состояние больного?».

Эльвира Земскова, г. Самара.

Болезни органов дыхания многим почему-то представляются не слишком грозными. Однако именно заболевания легких могут запустить в организме опасный патологический процесс под названием «пневмосклероз», при котором происходит замещение нормальной ткани легких соединительной.

Как известно, насыщение крови кислородом происходит в легочных пузырьках – альвеолах. При пневмосклерозе постепенно, по мере разрастания рубцовой (соединительной) ткани, сдавливаются мельчайшие кровеносные сосуды – капилляры, а значит, нарушается питание альвеол. Они гибнут, в результате чего уменьшается дыхательная поверхность легких. Человеку приходится чаще дышать, потому что в легкие поступает кислорода меньше, чем необходимо организму. Оставшиеся альвеолы вынуждены работать с повышенной нагрузкой, вбирая в себя больше воздуха, чем обычно. В итоге они растягиваются, теряют эластичность и не могут полностью спадаться при выдохе: мощность выдоха уменьшается, а его продолжительность увеличивается. Так возникает нередко сопутствующая пневмосклерозу эмфизема легких.

Причиной развития пневмосклероза могут стать не вылеченное до конца воспаление легких, плеврит, микоз, саркоидоз, пневмокониоз, туберкулез, гранулематоз Вегенера, а у детей недуг развивается после коклюша или кори. Если заболевание возникает в результате хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), то помимо увеличения соединительной ткани могут диагностировать еще и эмфизему.

К пневмосклерозу приводят наследственные и системные заболевания (красная волчанка, склеродермия), попа-

дание инородных предметов в бронхи, повреждения легких и грудной клетки. Иногда развитие заболевания связано с тромбоэмболией легочной артерии и нарушением работы сердечно-сосудистой системы, вдыханием пыльного или загрязненного токсичными веществами воздуха, длительным стажем курения.

Различают диффузный (распространенный) и очаговый (ограниченный) пневмосклероз, последний бывает крупно- и мелкоочаговым. В зависимости от объема разрастания соединительной ткани различают фиброз, склероз, цирроз легких. При пневмосклерозе рубцовые изменения в легких выражены умеренно. При пневмофиброзе происходит более грубое замещение легких соединительной тканью. При циррозе отмечается полное замещение альвеол, а также частично бронхов и сосудов соединительной тканью.

До поры до времени человек не ощущает каких-либо изменений в состоянии здоровья. Разве что во время физической нагрузки, при быстрой ходьбе или подъеме по лестнице у него появляется одышка. Очень часто больной связывает затрудненное дыхание с возрастом или сердечно-сосудистой недостаточностью. Нередко пневмосклероз выявляют во время профосмотра или при обращении в медицинское учреждение по поводу другого заболевания.

Если участок поражения легких не большой, то жалоб может не быть, так как здоровая легочная ткань компенсирует дыхательную недостаточность, а значит, дополнительных медицинских вмешательств не потребуется. Если же участок поражения значительный, то среди симптомов – надсадный, сухой, приступообразный кашель, одышка, быстрая утомляемость, головокружение. Поскольку это заболевание редко возникает как самостоятельное, то и его симптомы схожи с той болезнью, которая стала причиной пневмосклероза.

При диффузном пневмосклерозе, особенно когда повреждаются обе половины легких, одышка – основная жалоба пациента. Кроме того, отмечается тахикардия, учащение дыхания (тахипноэ), появляется слизистая или гнойная мокрота. Цирротический пневмосклероз приводит к деформации

грудной клетки, слабости межреберных мышц, а при выслушивании врач слышит хрипы.

С помощью рентгенологического обследования определяют стадию болезни и характер поражений легочной ткани (склероз, цирроз, рубцовые деформации). Рентген грудной клетки проводят в боковой и прямой проекциях. Поскольку и в этом случае не всегда удается выявить мелкие очаги поражения в легких, рекомендована компьютерная томография грудной клетки, с помощью которой устанавливают точные размеры пораженных участков легочной ткани. Для уточнения степени дыхательной недостаточности проводят функциональное исследование бронхолегочной системы – функцию внешнего дыхания (ФВД).

С помощью спирографии анализируют скорость и объем выдыхаемого воздуха, емкость легких, частоту дыхания. Метод простой, не требующий от пациента больших усилий: достаточно несколько раз подышать в специальную трубку аппарата спирографа. С помощью пневмотахографии определяют объем и скорость вдыхаемого и выдыхаемого воздуха.

Специфической терапии пневмосклероза нет: лечат болезнь, из-за которой возник недуг. Обязателен ограничительный или постельный режим.

Учитывая состояние пациента, врач назначает диету, в которую должны входить блюда с достаточным содержанием белков, углеводов и жиров. Увеличивается количество продуктов, содержащих кальций, витамины групп А и В, калий, медь, аскорбиновую и фолиевую кислоты. Питаться нужно часто (до 5 раз в день), небольшими порциями. Следует ограничить употребление поваренной соли (до 4-6 г в день), потому что натрий имеет свойство задерживать жидкость в организме.

Если развитию пневмосклероза послужила хроническая патология легких, назначают фитопрепараты, созданные на основе трав, а также лекарства, необходимые для лечения основного заболевания. Возможно назначение многокомпонентных фитопрепаратов, которые обладают бронхолитическим, муколитическим, отхаркивающим и противовоспалительным действием.

При воспалении и появлении гнойных процессов показан прием антибиотиков, а при аллергии – антигистаминов. При осложненном течении недуга (частых бронхитах, пневмониях, бронхоэктазах) проводят антибактериальную и противовоспалительную терапию.

Ускорить выздоровление помогает физиотерапия:

- ультрафиолетовое облучение или облучение лампой соллюкс;
- электрофорез с применением препаратов (например, при плохом отделении мокроты);
- ультразвук с новокаином и ионофорез с хлоридом кальция, новокаином (если нет легочной недостаточности);
- диатермия грудной клетки (на компенсированном этапе заболевания).

Все процедуры должны быть согласованы с врачом, поскольку бывают ситуации, при которых физиотерапия категорически противопоказана.

Полезен массаж воротниковой области, мышц живота, грудной клетки (особенно межреберных мышц) и нижних конечностей. После процедуры массажа показано вдыхание увлажненного кислорода или прием кислородного коктейля (оксигенотерапия).

Ежедневные специальные физические упражнения улучшают дыхание и подвижность грудной клетки, увеличивая емкость легких и кровообращение в них, укрепляют сердечно-сосудистую систему, помогают удалить слизистые пробки из бронхов. Во время занятий следите за частотой дыхания и пульсом. Чтобы уменьшить одышку, можно выполнить следующие упражнения:

- В положении стоя при вдохе отклоните туловище назад и как можно дальше отведите руки. Выдыхая, положите ладони на нижнюю часть грудной клетки и, наклоняясь вперед, одновременно сжимайте ее. Таким образом, при медленном выдохе из легких как бы выжимается воздух, который не удаляется при обычном дыхании, а во время вдоха поступает больше свежего воздуха и кровь лучше насыщается кислородом. Это упражнение поможет максимально расширить грудную клетку.

- Сделав глубокий вдох, задержите дыхание и медленно выдохните.
- Поднимите руки вверх на глубоком вдохе, резко выдохните воздух со звуком «ха», опуская при этом руки.
- Утром и вечером в течение 5 минут надувайте воздушные шарики.
- Через трубочку, вставленную в баночку с водой, выдувайте воздух.

При эмфиземе и сердечно-легочной недостаточности гимнастику делают в положении сидя, лежа или стоя в течение 15-20 минут. При тяжелом состоянии больного, температуре, превышающей 37,5°С, многократном кровохарканье физкультура противопоказана. Однако страдающим пневмосклерозом, сочетающимся с эмфиземой легких или бронхоэктазами, начинать лечебную гимнастику и водные процедуры можно только с разрешения врача, который также установит допустимую степень физической нагрузки.

Больным рекомендованы санаторно-курортное лечение в Крыму и горной местности, ходьба и бег вдоль берега моря, сон на открытом воздухе, длительные прогулки по пересеченной местности. Будьте внимательны к состоянию органов дыхания: вовремя лечите простудные заболевания, бронхиты, ОРВИ, укрепляйте иммунную систему, закаляйте организм, откажитесь от курения и алкоголя.

Пневмосклероз не излечивается: рубец, образовавшийся в легком, рассосаться не может. Но можно остановить прогрессирование заболевания. Больной пневмосклерозом состоит на учете у участкового врача и один-два раза в год проходит рентгенологическое обследование, а при выявлении отрицательной динамики – компьютерную томографию. Держа недуг под контролем, вы будете легко дышать как в прямом, так и в переносном смысле.

Марина ЯКИМОВА,
фтизиопульмонолог,
кандидат медицинских наук.

ОБХОД

После перенесенного заболевания глаза у меня образовалась вторичная катаракта (помутнение хрусталика). Левый глаз практически ничего не видел, но я все откладывала операцию, так как работала в больнице: больных было много, а врачей, как всегда, не хватало.

В тот день на моем этаже был общий обход больных, возглавляемый новым завотделением. Мы переходили из палаты в палату, я докладывала о состоянии своих пациентов. При этом мне приходилось все время вставать так, чтобы видеть заведующего отделением, то есть чтобы он находился справа от меня. А он почему-то упорно заходил слева. Этот «танец» продолжался почти два часа, пока мы не обошли все 25 палат.

Затем был «разбор полетов». Когда все закончилось, я встала и направилась к выходу из ординаторской, но не вписалась в дверь: зацепилась плечом со «слепой» стороны. Мне стало очень неудобно, ведь никто не догадывался, что я полуслепая.

Я вернулась, подошла к столу заведующего и сказала: «Николай Иванович, вы, наверное, обратили внимание, что на обходе я старалась встать так, чтобы вы были справа? Дело в том, что у меня левый глаз совсем не видит». Он удивленно посмотрел на меня и ответил: «А вы обратили внимание, что я обходил вас и вставал так, чтобы вы оказывались справа от меня? Дело в том, что у меня левое ухо совсем не слышит!». После этих взаимных признаний мы долго смеялись: ну чем не анекдот?

Вскоре мне сделали операцию: глаз «прозрел», и мне стало все равно, с какой стороны подходит ко мне начальство.

Анна Федоровна Волкова,
Калужская обл.

БЕЗ СЛЕЗ НЕ ВЗГЛЯНЕШЬ

Синдром сухого глаза

В среднем человек моргает раз в 4 секунды. Но когда мы смотрим телевизор, читаем книгу или как-то иначе напрягаем свое зрение, то моргаем раза в четыре реже — то есть около 4-6 раз в минуту. Для организма это не физиологично, неправильно, поэтому при таком режиме возникает состояние, называемое «синдром сухого глаза», а на медицинском языке – сухой кератоконъюнктивит.

В группе риска с таким синдромом обычно оказываются женщины после 40 лет, так как у «слабой» половины человечества с годами меняется гормональный фон, и все слизистые оболочки в организме постепенно уменьшают выработку секрета. А вместе с этим претерпевает изменения количественный и качественный состав слезы.

Много или мало?

Способность глаз вырабатывать слезы играет важнейшую роль в сохранении здоровья зрительных органов. Это обеспечивает качественное увлажнение глазного яблока, очищает его поверхность от пыли и других загрязнений. Также от количества вырабатываемой слезной жидкости зависит наш комфорт.

Чтобы понять, сколько слезной жидкости выделяет железа для увлажнения глаза, офтальмологи проводят так называемый тест Ширмера: врач аккуратно отодвигает нижнее веко пациента и помещает в конъюнктивальную полость один конец специальной тестовой полоски – «промокашки», которая будет впитывать влагу. Существует два варианта такого исследования: когда человек во время теста находится с закрытыми глазами и когда он смотрит вперед

и вверх. Через пять минут полоски извлекают из глаз и оценивают степень их увлажненности по миллиметровой шкале (на «промокашке» есть специальные метки, показывающие степень увлажненности). Если полоска увлажнена более чем на 10 миллиметров (нормой считается увлажненность на 15 мм), значит, слезопродукция не нарушена. Кстати, синдром сухого глаза не обязательно может проявляться на обоих органах зрения: часто бывает так, что страдает лишь один из них.

Качество тоже имеет значение

Но не только количество слезы играет важную роль, а также ее качество, ведь эта жидкость участвует в строении слезной пленки и влияет на ее состояние. Пленка покрывает роговицу глаза и смачивает конъюнктиву – тонкую прозрачную ткань, покрывающую глаз снаружи и заднюю поверхность век.

Несмотря на то, что мы привыкли воспринимать слезу как нечто несерьезное и очень малое, она между тем состоит из трех слоев. Самый главный слой наполнен водой. Кроме него есть еще липидный — он находится на поверхности слезы, а самый близкий к глазу — муциновый. Муцин необходим, чтобы удерживать слезную пленку на поверхности роговицы, водянистый слой смывает микробы и все частицы, попадающие в конъюнктивальную полость, а липидный (жировой) – препятствует испарению слезной пленки и поддерживает ее стабильность. Если хотя бы один из слоев страдает, слезная пленка разрывается, оголяя нервные окончания роговицы глаза. Но поскольку роговица является очень чувствительной тканью, то при таком процессе происходит импульс на выброс большого количества слезы. Поэтому одним из симптомов синдрома сухого глаза, как ни странно, является обильное слезотечение. А ведь в норме слеза должна постепенно и по чуть-чуть протекать в носовую полость, не проявляясь «морем слез», которые льются мимо.

Д. А. Лихачев

Почему слеза исчезает

Глаз человека покрыт тончайшей слезной пленкой, которая возобновляется при каждом моргании. Но при больших зрительных нагрузках повышается испаряемость слезы, мы реже моргаем, и глаза начинают сохнуть. Влиять на слезную пленку может и слишком яркое освещение, и сухой кондиционированный воздух, и центральное отопление, и другие проявления цивилизации. Не случайно среди жителей деревень синдром сухого глаза встречается в разы реже, чем у горожан, среди которых каждый второй на приеме у офтальмолога рассказывает о симптомах сухости.

Кроме того, с возрастом происходит естественное снижение слезопродукции. Да и искусственным образом ее могут снижать некоторые лекарственные препараты — к примеру, бета-блокаторы (группа лекарств от гипертонии, которые воздействуют на симпатическую нервную систему) и даже мультивитамины при их длительном применении.

Тяжелые случаи синдрома сухого глаза могут быть связаны с аутоиммунным заболеванием — например, с ревматоидным артритом. Недаром хронические заболевания суставов и кожи часто сопровождает и сухость глаз.

На слезопродукцию может также влиять нарушение гормонального фона: такое состояние часто встречается у пациентов с патологией щитовидной железы, больных сахарным диабетом, у женщин в период менопаузы.

Симптомы сухого глаза невозможно не заметить, ведь при этом глаза часто краснеют (обычно— к вечеру, но иногда и с утра), в том числе на фоне длительной работы за компьютером. У пациентов возникает сухость, которую они нередко описывают как ощущение песка в глазах. Эти люди плохо переносят ветер и дым, ведь в ответ на эти явления у них возникает обильное слезотечение.

Как уже было сказано выше, диагноз ставит офтальмолог на основе специального теста, оценивающего слезопродукцию и стабильность слезной пленки. Однако в случае синдрома сухого глаза даже легкой степени (которая есть практически у каждого человека, живущего в мегаполисе) не нужно быть специалистом, чтобы заметить у себя его признаки.

Лечение

Начинать лечение необходимо с использования слезозаменителей — препаратов для увлажнения глаза и стабилизации слезной пленки. Таких средств, называемых искусственной слезой, в российских аптеках можно найти более 40 наименований. Большинство из них созданы на основе гиалуроновой кислоты: женщинам она хорошо известна, поскольку широко используется в современной косметологии. Офтальмолог выбирает наиболее подходящий препарат в каждом конкретном случае, исходя из особенностей течения и степени выраженности синдрома сухого глаза.

Иногда ситуация бывает гораздо сложнее, чем кажется на первый взгляд. Поэтому помимо увлажнителей офтальмолог может назначить противовоспалительные препараты или цитостатики. Если к проблеме сухих глаз присоединяется вторичная бактериальная инфекция, для борьбы с ней назначаются антибактериальные средства. В случае развития осложнений (к примеру, кератита — воспаления роговицы глаза) необходимо срочно обратиться к офтальмологу, чтобы тот подобрал подходящее лечение.

Искусственные слезы: какие лучше?

Существует много марок искусственных слез, доступных в аптеке без рецепта. Среди них есть капли с низкой вязкостью: тонкие и водянистые, они обеспечивают быстрое увлажнение, практически не замутняющее зрение. Однако их эффект очень кратковременный, поэтому такие капли приходится использовать часто.

Искусственные слезы с высокой вязкостью — гелеобразные обеспечивают более продолжительную смазку. Однако они вызывают значительное «размытие» зрения в течение нескольких минут после их применения. Поэтому их не стоит выбирать, когда вам необходим четкий взгляд: к примеру, в течение рабочего дня или во время вождения автомобиля. Такие препараты чаще рекомендуют применять перед сном.

Некоторые производители искусственных слез точно указывают, для какого типа сухости глаз подходят те или иные капли. К примеру, в случае, когда глаза производят достаточное количество естественных слез, сухость глаз может возникать из-за дефицита воды. В другом случае сухость может быть вызвана слишком быстрым испарением слезы. Для первого и второго случаев подойдут разные средства, а иногда офтальмолог может назначить комбинацию из нескольких капель. Кстати, следует помнить, что не все капли можно использовать при ношении контактных линз.

Чтобы немного разобраться в обилии предлагаемых аптеками искусственных слез, давайте попробуем «расшифровать» их состав и форму выпуска.

При сухости глаз не рекомендуется применять капли в обычных флаконах. При такой форме выпуска в капли добавляют консерванты, чтобы средство дольше хранилось после вскрытия. Консерванты уничтожают слезопродукцию и поэтому могут лишь усугубить ваше состояние при сухости. Чтобы этого не произошло, необходимо приобретать препараты в форме юнидозы: это компактная, стерильная полиэтиленовая упаковка одной дозы препарата без консерванта. Можно приобрести целую упаковку юнидоз и использовать каждый раз по одной, оставляя остальные целыми и невредимыми. Препараты в такой форме не затуманивают зрение и совместимы со всеми видами контактных линз.

Помимо обычных флаконов существуют специальные — сконструированные так, чтобы в них не поступал кислород. Они упакованы в так называемый пластиковый контейнер Комод, имеющий сложную систему клапанов и резервуаров, частично покрытых серебром, которая гарантирует защиту от проникновения воздуха, обеспечивает стерильность раствора и одинаковые по размеру капли при извлечении.

В последние несколько лет одной из причин сухости глаз было признано воспаление. В таком случае офтальмолог может рекомендовать вместо искусственных слез стероидные глазные капли, способные лучше справиться с воспалением. Их используют кратковременно, чтобы быстро устранить

беспокоящие симптомы, и часто сочетают с увлажняющими препаратами. Следует знать, что при длительном использовании стероидные капли могут вызывать побочные эффекты — увеличивать риск высокого глазного давления или катаракты. Поэтому обязательно расскажите офтальмологу о вашей личной истории синдрома сухого глаза, чтобы доктор назначил безопасную для вас терапию.

Иногда для лечения сухости используют штекерные пробки – небольшие медицинские устройства, которые врачи специально вставляют в слезные протоки. Такие «заглушки» для слезного канала ставят, чтобы слезная пленка дольше оставалась неповрежденной на поверхности глаза, снимая симптомы сухости.

Некоторые врачи применяют процедуру экспрессии мейбомиевых желез, которые отвечают за маслянистый элемент слезной жидкости. Эти железы расположены вдоль края века, а их отверстия находятся у основания ресниц: если они засорены, возникает дисфункция, и железы не могут выполнять свою работу по предотвращению слишком быстрого испарения слезной пленки. В ходе процедуры экспрессии врач сначала накладывает теплые компрессы на нижнее веко пациента, а затем специальным инструментом выдавливает засоренное содержимое из затвердевшего мейбома. Это дискомфортная и немного болезненная процедура, но результат стоит того, чтобы потерпеть. Иногда для смягчения затвердевшего мейбома врачи используют только теплые компрессы. Но чтобы они действительно работали, их температура должна поддерживаться на уровне 42 градусов Цельсия в течение 10 минут. Повторять такие процедуры необходимо ежедневно по 2 раза.

И, наконец, пищевые добавки тоже могут стать частью комплексного лечения сухости глаз. Исследования показали, что БАДы, содержащие омега-3 жирные кислоты, могут уменьшать симптомы заболевания. Хорошими источниками этого компонента являются холодноводные рыбы — лосось, сардина, сельдь, треска. В качестве вегетарианского источника омега-3 можно использовать льняное масло, а также витамины А и Е и продукты, их содержащие. Кроме того,

простое потребление воды способно облегчить симптомы сухости, ведь даже легкое обезвоживание в жаркую, сухую и ветреную погоду часто усугубляет проблему.

Полезные советы

При небольших симптомах сухости старайтесь чаще моргать и совершать полное смыкание век, осторожно их сжимая, чтобы полностью покрыть глаза слезной пленкой.

Если вы часто пользуетесь компьютером или смотрите телевизор, периодически (каждые 20 минут) отводите взгляд в сторону от экрана, в течение 20 секунд рассматривая предметы, находящиеся на расстоянии не менее 5 метров. Офтальмологи называют это «правилом 20 по 20».

Делайте гимнастику для глаз: она помогает значительно уменьшить симптомы сухости и усталости органов зрения.

Если пользуетесь макияжем для век и ресниц, тщательно удаляйте его, так как косметика может засорять отверстия мейбомиевых желез. После снятия макияжа обязательно промойте веки, чтобы удалить бактерии, способные вызвать блефарит (воспаление краев век).

В солнечные дни носите солнцезащитные очки, блокирующие ультрафиолетовое излучение, а оправу для них выбирайте изогнутой формы, чтобы дополнительно защитить глаза от ветра, пыли и других раздражителей, вызывающих симптомы сухости.

Многие лекарства (антигистаминные, противозачаточные, антидепрессанты, препараты от давления) могут вызвать или усугубить сухость глаз. Обязательно сообщите об этом офтальмологу, чтобы он мог скорректировать дозы препаратов.

Дмитрий ЛИХАЧЕВ,
врач-офтальмолог.

СВЕТЛАЯ ГОЛОВА НА ДОЛГИЕ ГОДЫ

Качество жизни

Диагноз «дисциркуляторная энцефалопатия» все чаще «прописывается» в медицинских картах пациентов. Связано это с ростом сосудистых заболеваний головного мозга на фоне увеличения продолжительности жизни. А на увеличении продолжительности жизни, в свою очередь, сказывается широкое внедрение новейших медицинских технологий, позволяющих точно диагностировать патологию.

Дисциркуляторная энцефалопатия относится к хроническим, медленно прогрессирующим сосудистым заболеваниям головного мозга. Медленное развитие отличает эту патологию от острых нарушений мозгового кровообращения – инсультов, преходящих нарушений мозгового кровообращения, церебральных кризов.

В разработку научных и практических рекомендаций о дисциркуляторной энцефалопатии большой вклад внесли ученые Научного центра неврологии (до 2007 года – НИИ неврологии) Гарун Ахмедович Максудов, директор НИИ неврологии, академик Евгений Владимирович Шмидт и его ученики.

Расшифровываем название

Основная причина заболевания – артериальная гипертония, несколько реже – атеросклероз. Изредка встречаются другие причины поражения сосудов.

Пациенты на приеме часто просят «расшифровать» название болезни. Так вот, слово «дисциркуляторная» означает нарушение нормальной циркуляции крови, а «энцефалопатия» – это диффузное, то есть распространенное, рассеянное повреждение мозговых структур вследствие этой дисциркуляции.

И хотя наиболее часто для характеристики хронических сосудистых заболеваний мозга используют термин «дисциркуляторная энцефалопатия», употребляют и другие названия болезни – сосудистая энцефалопатия, ангиоэнцефалопатия, ишемическая болезнь мозга, церебральная микроангиопатия.

Выделяют гипертоническую дисциркуляторную энцефалопатию, атеросклеротическую и смешанную – сочетание артериальной гипертонии и атеросклероза.

Развитию патологии способствуют пожилой возраст, сахарный диабет, метаболический синдром (сочетание артериальной гипертонии, диабета и абдоминального ожирения), гипотиреоз, хронический алкоголизм.

В последнее время стали уделять внимание и таким дополнительным факторам, как чрезмерное употребление поваренной соли, заболевания желудочно-кишечного тракта.

Гипертоническая дисциркуляторная энцефалопатия

Гипертоническую дисциркуляторную энцефалопатию отличает особенность повышения артериального давления –нарушение его суточного ритма. Это недостаточное снижение АД ночью по сравнению с дневными показателями: менее 10% при норме снижения – 10-20%, а иногда даже увеличение ночного АД. Среди других особенностей – частые гипертонические кризы: резкое повышение давления с сильными головными болями, головокружением, тошнотой, рвотой.

Для заболевания характерны изменения мелких мозговых артерий – так называемый артериосклероз артерий, приводящий к их сужению, а иногда и к закрытию просвета, что сопровождается поражением отдельных участков мозга.

Основное проявление патологии – когнитивные нарушения, прогрессирующее снижение внимания и памяти. Вначале ухудшается память на текущие события, которую называют оперативной: человек не помнит, что было во вчерашнем сериале, забыл, принял ли он сегодня лекарство…

Затем наступают настоящие «провалы» не только на свежие новости, но и отдаленные события, плохо усваивается новый материал, трудно овладеть компьютером, смартфоном... Это, конечно, отражается на интеллекте, человек становится «тугодумом», ему трудно вспомнить нужное слово, имена соседей, друзей...

Наряду с когнитивными нарушениями возникают проблемы в эмоционально-волевой сфере. Первоначально это повышенная раздражительность, частые периоды плохого настроения, быстрая утомляемость, беспокойный сон ночью и сонливость днем. По мере прогрессирования заболевания возникают эмоциональное выгорание, апатия, снижение интереса к событиям семейной и социальной жизни, прежним увлечениям.

Одновременно с этими расстройствами нарушаются функции равновесия и ходьбы. При этом в ногах слабости нет, чувствительность в них тоже нормальная. Походка таких больных иногда напоминает движения здорового человека, оказавшегося на льду, – замедленные, с укороченным шагом, неустойчивые при поворотах. В запущенных случаях больной не только ходить, но и стоять без опоры или поддержки кого-либо не может. Связаны эти изменения с распадом автоматизма ходьбы.

Расстройства тазовых органов (прежде всего мочеиспускания) могут отмечаться уже на ранних этапах заболевания. Сначала это учащенное мочеиспускание и так называемые императивные, то есть непреодолимые, внезапные позывы, которые в дальнейшем переходят в императивное недержание мочи, когда больной не успевает добежать до туалета, ближайшего укромного места или куста. Это объясняется прогрессирующей потерей сознательной регуляции мочеиспускания.

Пациенты нередко жалуются на головные боли, как правило, распирающие, которые обычно связаны с подъемом артериального давления и вовлечением в процесс венозной системы мозга. Отмечается зависимость интенсивной головной боли, а иногда и ее возникновение от метеоусловий

(резкие колебания температуры, атмосферного давления, магнитного поля земли), усиление боли при холодном ветре, выходе из теплого помещения на мороз.

Особенно выражены когнитивные и эмоционально-волевые нарушения, расстройства походки, мочеиспускания при злокачественном течении гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии – ее разновидности субкортикальной артериосклеротической энцефалопатии, болезни Бинсвангера, которая может привести к деменции.

Атеросклеротическая дисциркуляторная энцефалопатия

Если гипертоническая дисциркуляторная энцефалопатия развивается в результате поражения мелких мозговых сосудов, то причиной атеросклеротической дисциркуляторной энцефалопатии являются множественные поражения крупных сосудов, кровоснабжающих мозг: внутренних сонных и позвоночных артерий.

Атеросклероз характеризуется возникновением на внутренней стенке сосуда атеросклеротической бляшки, которая имеет тенденцию расти и суживать, а иногда и полностью закрывать просвет сосуда. Постепенно в мозге возникают участки с нарушенным кровотоком, где до поры до времени это компенсируется обходным (коллатеральным) кровоснабжением из других, тоже часто суженных сосудов. Но на каком-то этапе компенсация нарушается, и возникает очаг поражения мозгового вещества.

Развитию атеросклеротической дисциркуляторной энцефалопатии часто способствуют дополнительные факторы: сахарный диабет, заболевания сердца, нарушение жирового (липидного) обмена, гиперхолестеринемия, малоподвижный образ жизни, ожирение, пожилой и старческий возраст.

Наряду с когнитивными нарушениями, как правило, более легкими, чем при гипертонической форме заболевания, при атеросклеротической дисциркуляторной энцефалопатии могут наблюдаться незначительные речевые расстройства –

замедление темпа речи, потеря речевой инициативы, упрощенные высказывания, забывание знакомых слов, недостаточное понимание сложных текстов.

Эти изменения могут сочетаться с нарушениями в устном счете, когда человек затрудняется понять, сколько надо заплатить за покупки в магазине, коммунальные услуги...

Симптомы при АДЭ часто нарастают ступенеобразно, после церебральных сосудистых кризов.

Профилактика

Основное внимание уделяйте нормализации артериального давления. Сейчас имеется много гипотензивных средств, и очень важно найти, как говорят пациенты, «свое» лекарство. Подбирая препарат, измеряйте давление 2-3 раза в день и под контролем лечащего врача.

Для этого заведите дневничок, в который записывайте время измерения и показания АД, указывайте, когда был принят препарат, как быстро он снизил давление и на сколько. Свои записи обязательно показывайте врачу.

Желательно снижать АД до цифр менее 140/90. Однако при резко выраженной артериальной гипертонии снижайте давление постепенно – на 10-15% от исходных показателей. Резкое снижение АД (на 25-30% от исходных цифр), особенно при сопутствующем атеросклеротическом поражении магистральных сосудов головы (внутренних сонных и позвоночных артерий), которое выявляется у трети больных с артериальной гипертонией, может ухудшить кровоснабжение мозга.

Одновременно с нормализацией давления необходимо уменьшить потребление поваренной соли – менее 5 г в день, а также резко ограничить в рационе соленья, селедку, колбасы.

При артериальной дисциркуляторной энцефалопатии целью лечения является снижение уровня избыточного холестерина. Это достигается диетой и приемом статинов – лекарств, уменьшающих содержание липидов в крови. Напомню, норма общего холестерина – 5,17 ммоль/л.

Назову основные правила антихолестериновой диеты:

- уменьшение общего потребления жиров (прежде всего животных), легкоусвояемых углеводов (сахар, кондитерские и кулинарные изделия, белый хлеб), различных сладких напитков;
- снижение потребления соли до 3-5 г в день;
- увеличение в меню продуктов, обогащенных полиненасыщенными жирными кислотами (растительное масло, рыба, морепродукты);
- увеличение в рационе клетчатки и сложных углеводов – овощей, зелени, фруктов, хлеба из муки грубого помола;
- разрешено употребление кисломолочных продуктов и ограниченное количество (150-200 мл) красного сухого вина, польза которого обусловлена содержанием в нем биохимических активных веществ (флавоноиды, ресвератрол), которые обладают антиоксидантными свойствами, замедляют преждевременное старение организма.

Наряду с диетой соблюдайте другие правила здорового образа жизни, это:

- физическая активность – выполнение посильных упражнений под контролем АД и пульса, работа на дачном участке, пешие, лыжные, велосипедные прогулки, плавание;
- отказ от курения, которое не только является главным фактором риска развития рака легкого и желудка, но и в 2 раза увеличивает опасность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний;
- борьба с ожирением.

Абдоминальное, то есть «брюшное», ожирение, отложение жировой ткани преимущественно в области живота, тоже способствует развитию сосудистой патологии мозга. Например, наблюдения за некоторыми народами Южной Африки, которые питаются в основном просом, рыбой, финиками, орехами и ведут активный образ жизни, показали, что у них нет сосудистых заболеваний головного мозга, нормальное

АД, низкий уровень холестерина. Они до старости сохраняют бодрость и физическую активность.

Медикаментозная терапия

Наряду с гипотензивными препаратами и статинами, о которых я говорил, применяют следующие группы препаратов.

Нейротропные средства улучшают состояние памяти и внимания. Среди них первое место занимает **мемантин** (синонимы – **нооджерон, марукса, акатинол мемантин**).

Второй эшелон нейротропных лекарств составляют **церебролизин** (внутривенно капельно и внутримышечные инъекции), **пирацетам** (**ноотропил**), ингибиторы холинэстеразы (**донепезил, ривастигмин**), холина альфосцерат (**глиатилин, церепро, церетон**).

Антиоксиданты. При сосудистых заболеваниях разрушению мозгового вещества способствуют так называемые оксидантные (окислительные) стрессы, которые связаны с активизацией клеточного окисления.

Наиболее эффективным антиоксидантом является **мексидол**. Применятся в виде таблеток, внутримышечных и внутривенных инъекций.

Антиоксидантными свойствами обладают также отечественный препарат **цитофлавин** и препараты из растения гинкго билоба – **танакан, билобил, мемоплант**.

Антиагрегантная терапия

Как известно, дисциркуляторная энцефалопатия – это фон, на котором часто возникают нарушения мозгового кровообращения, как правило, ишемического характера: транзиторные ишемические атаки, церебральные гипертонические кризы, ишемические инсульты.

Развитию такой патологии способствуют изменения реологических свойств крови – повышение агрегационной активности, другими словами, склонность тромбоцитов и эритроцитов к склеиванию и образованию тромбов. Появление

таких агрегантов, то есть сгустков элементов крови, ухудшает кровоток в мелких сосудах головного мозга. В связи с этим большое распространение получила так называемая антиагрегационная («противосклеивающая») терапия.

Избежать повышения антиагрегационной активности элементов крови помогает ежедневный прием малых доз ацетилсалициловой кислоты, **аспирина** – 1 мг на 1 кг веса больного, что составляет в среднем суточную дозу 50-75-100 мг 1 раз в день.

Чтобы уменьшить иногда возникающие побочные проявления, лучше использовать **тромбо АСС, аспирин кардио, кардиомагнил**.

Обращаю внимание, аспирин противопоказан больным с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенным колитом, бронхиальной астмой.

У многих пациентов, ежедневно принимающих аспирин, со временем может возникнуть невосприимчивость к препарату. Поэтому желательно перед началом и в ходе лечения аспирином (в среднем один раз в 6-12 месяцев) проводить тестирование индивидуальной антиагрегационной эффективности аспирина. Такая тест-система разработана в Научном центре неврологии.

Кроме аспирина можно использовать и другие препараты в качестве антиагрегантов, в частности, **клопидогрель (плавикс)**, **дипиридамол (курантил)**.

Завершая разговор, подчеркну: дисциркуляторная энцефалопатия – это не приговор. Адекватная терапия, правильная диета, физическая активность, отказ от вредных привычек – залог нормальной жизни пациентов с этой патологией.

Альберт КАДЫКОВ,
профессор,
доктор медицинских наук.

КАК ПОМОЧЬ СЕРДЦУ

Сердце – самый важный орган, который благодаря ритмичным сокращениям обеспечивает перекачивание крови. Поскольку в наше время сердечно-сосудистыми заболеваниями страдают многие, хочу поделиться народными рецептами и надеюсь, что они будут полезны многим читателям.

При болях в сердце, гипертонии, ишемической болезни сердца

1 стакан **ягод калины** поместить в банку емкостью 3 л, залить горячей водой и настаивать в течение недели. Процедить, добавить 0,5 кг меда и хорошо перемешать. Хранить в холодильнике. Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию.

Смешать 100 мл **сока алоэ**, 300 г **меда**, 500 г измельченных **грецких орехов** и **сок 3 лимонов**. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – месяц.

Из 1 кг зрелых **плодов боярышника** выжать сок. Добавить мед по вкусу и пить по 1/4 стакана 3 раза в день до еды. Курс – 3 недели.

250 г чеснока измельчите до получения кашицы. Добавьте 250 г меда. Хорошо перемешайте. Настояв в течение недели, принимайте по 1 ст. ложке 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – месяц. Сделав 10-дневный перерыв, прием можно повторить.

Возьмите в равных частях **плоды шиповника, цветки боярышника** и **мелиссу**. 2 ст. ложки сбора залить 0,5 л кипятка и настаивать 2 часа. Процедить, добавить мед по вкусу. Пить по 1/2 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды в течение месяца. Сделав недельный перерыв, курс можно повторить. Этот сбор помогает не только при гипертонии, но и при атеросклерозе, головокружении, шуме в ушах, сердечной недостаточности.

При стенокардии

1 ст. ложку **мелиссы** или **мяты перечной** залить 1 стаканом кипятка. Настояв 30 минут, процедить. Пить по 1/3 стакана 3 раза в день до еды. Курс – 2 недели.

Спорыш

По 10 **ягод боярышника** и **шиповника** поместить в термос, залить1 л кипятка и оставить на ночь. Утром процедить и пить по 1 стакану 3 раза в день вместо чая в течение 2 недель.

При аритмии и тахикардии

Смешать 0,5 кг **меда**, **сок 5 лимонов**, 0,1 кг **миндаля**, 30 г измельченных **листьев герани**, по 10 мл **настоек валерианы, боярышника, камфарного масла**. Принимать утром натощак по 1 ст. ложке за 30 минут до еды. Курс – месяц. Сделав 10-дневный перерыв, курс можно повторить.

Сок черной редьки, смешанный с медом в соотношении 1:1, принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 30 минут до еды. Курс – до улучшения состояния.

Даже очень больное сердце можно подлечить, если принимать следующее средство. Нужно приготовить два состава.

Первый. Смешать по 250 мл **майского меда** и **водки** и подогреть до 60°С (до образования на поверхности молочной пленки), постоянно помешивая. Снять с огня и дать отстояться.

Второй. Смешать по 10 г **травы пустырника, спорыша, ромашки аптечной, сушеницы** и **корня валерианы**. Залить 1 л крутого кипятка, настоять 1 час, процедить.

Оба состава смешать и поставить в темное место на неделю. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 30 минут до еды. Курс – пока не закончится лекарство. Сделать перерыв на месяц и лечение повторить. Полный курс – год.

Если вы метеозависимы и страдаете от так называемых магнитных бурь, заваривайте чай из **плодов боярышника**.

При атеросклерозе

Листья подорожника вымыть, порезать и отжать сок любым способом. Смешать его с равным количеством меда, настоять 7 дней и принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – 2 недели.

20 г измельченных **листьев земляники** залить 1 стаканом кипятка, кипятить 10 минут. Настояв 3 часа, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3-5 раз в день. Курс – месяц. Сделав 10-дневный перерыв, курс можно повторить. Листья земляники обладают мочегонным действием и наряду с солями выводят из организма избыток холестерина.

0,5 кг **плодов боярышника** размять деревянным пестиком, добавить 1/2 стакана воды, нагреть до 50°С и отжать. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – месяц.

1 ст. ложку **травы мелиссы** залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут, процедить и пить по 1 стакану 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – месяц.

Адрес: Вихрову Василию Федоровичу,
187650 Ленинградская обл.,
г. Бокситогорск, пер. Горняков, д. 3.
Фото: фотобанк Лори.

Асимметричность не украшает

Лицевой гемиспазм

✉ «Страдаю от лицевого гемиспазма на протяжении 3 лет. Я молодая женщина, и так неприятно, когда половина лица дергается. Подскажите, как излечиться».

Ольга Викторовна Гранкина,
Красногвардейский р-н, Крым.

Любые судороги лица в народе принято считать «нервным тиком». Но причины такого состояния не всегда в нем. Часто это патология из группы гиперкинезов – внезапно возникающих движений мышц. Классификация заболеваний широка, но самым распространенным является гемиспазм лицевого нерва.

Лицевой гемиспазм (судорога Бриссо) – это односторонние непроизвольные сокращения лицевых мышц. Заболеванию подвержены люди среднего возраста: только около 30% случаев приходится на лиц моложе 30 лет. Женщины болеют в 2 раза чаще.

При типичном характере недуга возникают нечастые подергивания вокруг глаза. Постепенно затрагивается вся половина лица, судороги становятся интенсивнее, зрение пострадавшего глаза затруднено или пропадает, это называют функциональной слепотой.

При атипичном характере отмечается восходящее сокращение мускулатуры щеки. Постпаралитический гемиспазм развивается после паралича от ранений, травм, неврита лицевого нерва. При этой форме мимические движения влекут за собой непроизвольные подергивания (на любом участке лица). Эта форма – самая сложная в лечении.

Характер мышечных сокращений может быть как клоническим (напряжение сменяется расслаблением), так и тоническим (постоянное напряжение). Спазмы абсолютно безболезненны, однако способны доставить значительный дискомфорт. Могут продолжаться даже во время сна.

Когда наступает пауза между судорогами, в большинстве случаев лицо симметрично. Но у части больных отмечается слабость пораженной стороны: при улыбке один уголок рта слегка опущен, наблюдается симптом «ресниц» (при крепком смыкании век ресницы не тонут в складках кожи, а торчат).

Пациенты склонны к эмоциональным перепадам депрессии, тревожности.

В зависимости от причин возникновения гемиспазм лицевого нерва подразделяют на первичный (он заключается в нейро-сосудистом конфликте, который наступает как результат воздействия пульсирующего сосуда на ствол нерва) и вторичный (наступает из-за смещения сосуда под действием опухолей, аневризм и так далее). Во время приступа пораженная часть становится асимметричной здоровой, частота спазма со временем увеличивается, также существует причина, которая связана с потерей оболочек нервов, например, при рассеянном склерозе и других демиелинизирующих заболеваниях.

Иногда причинами гемиспазма являются острый средний отит, рассеянный склероз, травмы костей мозгового и лицевого отделов черепа и другие. Его могут усугубить стрессы, переутомление, яркий свет, интенсивное пережевывание пищи.

Если помощь не оказана своевременно, возникают осложнения: уменьшение размеров глазной щели, частичная потеря слуха, беспорядочное сокращение разных групп мускулатуры при полном сохранении силы мышц. Патологии подвержены, как я уже сказала, преимущественно люди среднего возраста, и, к сожалению, для них существует опасность сохранения симптомов на всю жизнь.

Для постановки диагноза достаточно собранного анамнеза заболевания и осмотра черепных нервов. В качестве дополнительных обследований иногда назначается МРТ с контрастным веществом, которая может показать ущемление лицевого нерва. Доктор назначает МРТ в специальном режиме (фиеста), при котором лучше всего видно положение сосудов и нервов. Дифференциальную диагностику проводят пациентам с нервными тиками, очаговыми эпилептическими припадками и миокимией лицевых нервов.

Медикаментозная терапия предусматривает прием **клоназепама, габапентина, леветирацема**. Минус консервативного лечения в том, что все необходимые препараты обладают сильным седативным (успокаивающим) побочным эффектом.

В пораженные мышцы проводят инъекции ботулотоксина, вызывая временную слабость или паралич в месте введения, чем и блокируют спазмы. Действие длится несколько месяцев, затем инъекции повторяют. Однако лечение эффективно на начальных стадиях, когда непроизвольным сокращениям подвержены только мелкие мышцы. Повторные введения ботулотоксина менее действенны.

Микроваскулярная декомпрессия – хирургическая операция, в ходе которой через небольшой разрез кости устанавливается протектор. Таким образом, сосуды постоянно удерживаются в новом положении вдали от лицевого нерва. Материалом для протекторов служит тефлон. На данный момент этот метод является оптимальным в лечении первичного гемиспазма лицевого нерва. У 90% пациентов после хирургического вмешательства все проявления гемицифального спазма исчезают.

Рекомендую исключить или уменьшить потребление кофе, чая и табака. Эти вещества являются природными психостимуляторами, а значит, способны активизировать психическую и физическую активность организма. Требуется ввести в рацион продукты, богатые калием, магнием, витаминами группы В. Это станет профилактикой судорог, нормализует работу нервной и сердечно-сосудистой систем.

Ложные импульсы

Вертеброгенный генез мозга

✉ «Как определить, есть ли у меня болезнь вертеброгенного генеза мозга? Как ее лечить?».

Елена Павловна Поздоровкина,
Белгородская обл.

Вертеброгенная головная боль возникает из-за дегенеративных изменений в шейном отделе позвоночника, таких как

остеохондроз, остеоартроз, спондилоартроз, грыжи и протрузии межпозвонковых дисков. Она появляется из-за ложных импульсов, возникающих в нервных волокнах шейного отдела позвоночника, или из-за нарушения головного кровоснабжения. Развитию подобных состояний способствуют сидячая работа, недостаток физической нагрузки, влияние табачного дыма, травмы позвоночника. Симптомов может быть много. Например, головокружение и тошнота после резкого поворота головы в сторону, хруст в шее, боли в шейном отделе, частые обмороки. Чтобы определить, есть ли у вас проблемы в шее, нужно сделать:

- Рентгенограмму шейного отдела позвоночника в 2 проекциях с функциональными пробами (сгибание и разгибание шеи).
- УЗИ сосудов экстракраниального отдела. На исследовании будет видно, возникает ли дефицит кровотока в головном мозге.
- УЗИ сосудов головы (транскраниальную допплерографию).

Если будут обнаружены какие-либо проблемы, обязательно прохождение МРТ головного мозга, которое покажет, изменена ли ткань мозга, есть ли в ней очаги, какова структура сосудов головного мозга, есть ли врожденные аномалии.

Терапевтические меры направлены не только на облегчение состояния, но и на предотвращение повторных приступов, а также нормализацию кровоснабжения головного мозга и работу нервных клеток. Для купирования симптома назначают противовоспалительные, сосудистые, ноотропные препараты. Показаны ЛФК, курсы мануальной терапии, иглоукалывание, различные виды массажей, плавание, иными словами, все, что применяется при лечении шейного остеохондроза.

Советую регулярно употреблять в пищу свежие фрукты и овощи, избегать переохлаждения, нахождения на сквозняке или под кондиционером, резких движений. Если работаете в офисе, выделяйте 5 минут в час на небольшую физкульт-паузу, ежедневно гуляйте не менее часа.

А.Д. Михайлова

Не удержать себя в руках

Как укрепить нервную систему

✉ «За последние месяцы навалилось много всего: болезнь ребенка, развод с мужем, нестабильный доход. Стала замечать, что очень сильно расшатались нервы. Как укрепить нервную систему?».

Юлия Сергеевна Насонова,
Ярославская обл.

Обязательным условием для восстановления нервной системы является здоровый и полноценный сон. Старайтесь ложиться и вставать как можно раньше. Ужин должен быть легким, не позже чем за 3-4 часа до сна. Если есть возможность, спите с открытым окном. Постель должна быть удобной, но не слишком мягкой. Не ложитесь спать сразу после активной работы – мозг должен расслабиться. Выпейте травяной чай и почитайте книгу.

Очень важным условием для укрепления нервной системы является качественное питание. Включите в рацион питания побольше круп, бобовых, овощей, фруктов, орехов, грибов, сыра. Дополнительно потребляйте кальций, витамины группы В, омегу-3, витамин D. Если у вас серьезные проблемы с нервной системой, обязательно пропивайте курс этих витаминов раз в квартал. Они помогут устранить именно причину болезни, а не ее симптомы. Пейте больше воды.

Здоровая нервная система требует регулярных физических нагрузок. Если вы целыми днями сидите в кресле, наверняка в скором будущем у вас начнутся проблемы с позвоночником. Выделяйте время на ежедневные прогулки в энергичном темпе. Вы увидите, что станете гораздо спокойнее, энергичнее и счастливее. Не ждите слишком скорых результатов – может пройти 2-3 месяца, прежде чем положительные изменения произойдут, ведь нервной системе требуется время для восстановления.

Еще одним условием является правильное дыхание. Грудное дыхание возникает при физических тренировках. Но

в остальное время действует диафрагмальное дыхание, которое мы не замечаем. Но именно оно улучшает работу внутренних органов и успокаивает нервы. Уделите время для проработки диафрагмального дыхания. Сначала выполняйте упражнения лежа, а затем сидя и стоя. Дышите медленно, тихо и спокойно. Во время таких тренировок вспоминайте приятные события или просто наблюдайте за горящей свечой.

Водные процедуры также хорошо укрепляют нервы. Постарайтесь приучить себя к ежедневным холодным обливаниям. Выполняйте их по утрам, чтобы взбодриться. Во время этой процедуры происходит стимуляция нервных окончаний. Перед сном лучше ополоснуть тело теплой водой или принять ванну. Это успокоит нервную систему и подготовит ее ко сну. Если у вас есть возможность, запишитесь на плавание. Оно очень помогает при болях в позвоночнике и нарушении нервной системы. Старайтесь ходить на плавание хотя бы 1 месяц в квартал, но на протяжении года.

Самое лучшее лекарство – позитивный настрой. Подумайте, чем именно вы хотели бы заниматься в жизни, и воплотите это в реальность. Каждый день делайте маленькие шаги, которые приведут вас к цели. Обязательно выделяйте время для любимых повседневных занятий и хобби – общение с друзьями, хорошая книга или фильм, вкусная еда, занятия танцами.

В любых ситуациях научитесь брать себя в руки. Старайтесь избегать общения со скандальными и неуравновешенными людьми. Если в каком-либо деле вы потерпите поражение, заострите внимание на своих победах и достижениях, чтобы восстановить веру в свои силы.

Слабая рука

Проба Барре

✉ «Подскажите, что такое проба Барре и в каких случаях ее необходимо проводить? Правда ли, что при положительной пробе на соответствующей стороне руки отмечается паралич и больной не может ею даже пошевелить? Дело в том, что невролог по месту жительства выставляет внуку «симптом

Барре», а невролог в военкомате утверждает, что у него этого нет».

Алла Васильевна Панкова,
г. Гороховец, Владимирская обл.

Проба Барре – это метод исследования, когда пациента просят в положении «стоя» закрыть глаза, вытянуть перед собой руки и удерживать их на протяжении 30-40 секунд. При незначительных отклонениях слабая рука может просто слегка повернуться. При более существенном парезе пораженная рука опускается ниже здоровой, и это заметно невооруженным глазом.

Проба косвенно позволяет отследить легкий паралич или парез. Но это очень субъективный показатель. Проба Барре подтверждает симптом пареза, если есть дополнительные признаки: гипертонус мышц по типу «складного ножа» (при попытке пассивно согнуть руку врач чувствует сильное сопротивление, которое потом резко пропадает и конечность сгибается, а при повторном сгибании сопротивление уменьшается), повышенные рефлексы в случае центрального паралича на противоположной очагу стороне и, наконец, госпитализация с инсультом. В случае вялого паралича при пробе Барре можно отметить угасание рефлексов и гипотрофию мышц.

Если нет диагноза «Острое нарушение мозгового кровообращения» (инсульт) или другой причины пареза, нет и болезни.

На основании симптома невролог по месту жительства должен определить его причину, доказать ее, и тогда можно будет предъявлять в военкомате объективные доказательства (например, результаты электронейромиографии, МРТ, которые объективно свидетельствуют о снижении силы в руке). Иными словами, если у вашего внука действительно есть слабость в руке, то нужно понять причину и хорошо его обследовать.

Анна МИХАЙЛОВА,
врач-невролог.

РОБОТ ВМЕСТО ХИРУРГА, ГОРМОНЫ ВМЕСТО ОПЕРАЦИИ

Рак предстательной железы

За последние годы произошли настолько огромные изменения в лечении разных видов рака, что о некоторых онкологических заболеваниях теперь можно смело сказать: они не являются препятствием для нормальной жизни человека. И рак предстательной железы — одна из таких решаемых проблем.

Если посмотреть на тело мужчины «в разрезе», в нем будет заметен крупный орган — мочевой пузырь и отходящий от него мочеиспускательный канал. Под мочевым пузырем расположена предстательная железа, которая при возникновении онкологического процесса оказывается закованной в «муфту» опухоли.

Жизнь до и после

Рак предстательной железы очень распространен, в том числе и у молодых мужчин, которые часто становятся инвалидами, и находится на втором месте, уступая «лидерство» раку трахеи, бронхов и легких. В цифрах это выглядит колоссально: в 2018 году выявляемость такого рака в России составила 42.516 новых случаев. В 2019 году урологи говорили о том, что этот диагноз ставится каждому седьмому мужчине, а после 80 лет — каждому четвертому. Но хорошая новость заключается в том, что на ранней стадии больного можно избавить от опухоли с минимальными потерями для дальнейшей жизни.

Существуют определенные исследования, не позволяющие пропустить рак простаты, и главное из них – анализ крови на ПСА (простатспецифический антиген), его рекомендуют сдавать каждому мужчине, начиная с 45 лет,

и делают бесплатно в рамках программы ОМС. Более того, современный экспресс-тест на ПСА можно купить в аптеке и провести его дома. Кроме того, с 45-50 лет человеку необходимо анализировать собственные процессы мочеиспускания и, если они ухудшаются, доставляют дискомфорт, обращаться к урологу.

Для пациента с раком простаты современные врачи предлагают несколько способов проведения операции по удалению части или всей железы вместе с опухолью: такое вмешательство называется «простатэктомия». После этой операции и у пациентов, и у докторов обычно сохраняются определенные опасения: не останется ли мужчина инвалидом, будут ли у него боли, осложнения и недержание мочи, насколько длительным станет реабилитационный период? И эти опасения во многом оправдываются, если пациент решается на класссическую открытую операцию – радикальную простатэктомию по удалению предстательной железы. Это одна из самых масштабных и технически сложных операций в урологии, но радует то, что ее постепенно вытесняют почти бескровные и малотравматичные операции, которые позволяют не просто выжить, а не остаться инвалидом.

С какими последствиями могут столкнуться пациент и его врач, который предлагает мужчине выполнение радикальной операции? По статистике в 48% случаев у мужчины может возникнуть недержание мочи, а при третьей стадии заболевания в 80% случаев происходят рецидивы. В 10-15% случаев при выполнении радикальной простатэктомии бывают повреждения прямой кишки, могут возникнуть и другие серьезные проблемы, в том числе и продолжение роста опухоли (в 30-50% случаев).

Надо отметить, что в международных протоколах лечения рака предстательной железы существует такое положение: если мужчине более 70 лет, то простату у него удалять не спешат, и врач за ним просто наблюдает. Такое возможно, когда у пациента присутствует так называемый латентный рак про-

статы, при котором нет никаких расстройств мочеиспускания и других беспокоящих симптомов: подобных случаев в практике врача встречается около 15%. И многие российские врачи все чаще стараются лишний раз не назначать пожилому мужчине операцию, ведь с латентным раком можно жить долго и спокойно. Для всех остальных пациентов необходимо обязательно применять определенный метод лечения.

Рассмотрим, какие современные и щадящие операции предлагаются сегодня в российских клиниках для избавления от рака простаты. А также разберемся, можно ли вообще отказаться от хирургического вмешательства и выбрать медикаментозное лечение.

Компьютер в помощь

Роботические операции начали проводить в России еще 10 лет назад, а сегодня урологи уже заявляют о том, что они уверены в положительных исходах таких вмешательств. Во время проведения робот-ассистированной простатэктомии хирург подходит не к операционному столу, а к монитору компьютера, с помощью которого видит все происходящее в организме мужчины с колоссальным увеличением. В руках врач держит не скальпель, а специальные манипуляторы-бранши (рычаги, на конце которых закреплены ножницы, пинцеты, щипцы и другие инструменты): они заранее вставляются в тело пациента, а хирург управляет ими на расстоянии.

В чем плюсы операции, проводимой с помощью робота? Врач видит все оперируемое пространство с особой четкостью, при большом увеличении. Благодаря этому есть возможность выполнить все быстро, с огромной точностью, без потери крови и при этом сохранить все нервные пучки на поверхности простаты.

При использовании роботического инструмента умелый и грамотный хирург удаляет предстательную железу таким образом, что все ткани вокруг нее остаются нетронутыми. В результате неповрежденным остается сфинктер (орган,

который удерживает мочу в пузыре), благодаря чему после операции у 95% пациентов быстро восстанавливается мочеиспускание. Нервные пучки вокруг простаты тоже сохраняются: и если эректильная функция (потенция) присутствовала до операции, то она сохранится и после нее. И, наконец, после робот-ассистированной простатэктомии восстановление проходит в более короткий период.

После такой операции боль и недержание мочи возможны, но лишь в течение двух-трех месяцев в восстановительном периоде. Чтобы их преодолеть, необходимо ежедневно делать специальные упражнения из комплекса лечебной физкультуры.

Брахитерапия: облучение йодом или иридием

Брахитерапия представляет собой введение радиоактивных элементов («зерен») внутрь предстательной железы. Она может быть низкодозной (когда в толщу предстательной железы вживляются радиоактивные зерна йода-125, которые остаются в ней постоянно) либо высокодозной (в этом случае источником излучения является иридий, который вводится в ткань простаты, а затем оттуда удаляется).

Одним из показаний к проведению брахитерапии является нарушение мочеиспускания, однако таким больным процедура проводится не сразу. Сначала выполняют трансуретральную резекцию простаты, удаляя либо весь орган, либо ту его часть, которая препятствует свободному мочеиспусканию, а спустя 6 месяцев проводят брахитерапию.

Немаловажное значение для таких пациентов имеет сохранение эрекции: статистика показывает, что после брахитерапии эректильная функция сохраняется у 67% пациентов, у 20% наблюдается умеренная дисфункция, и только у 10% больных функция полностью отсутствует: такое происходит у тех, кто уже на дооперационном этапе отмечал наличие проблем с эрекцией. Что касается недержания мочи, то оно отмечается у 4% пациентов.

Кстати, брахитерапию можно проводить даже под местной анестезией, и это особенно важно для пациентов старшего возраста, у которых отмечаются проблемы сердечно-сосудистой системы и иные сопутствующие заболевания, что затрудняет проведение общего обезболивания.

Еще одним преимуществом брахитерапии является возможность выполнить ее повторно, в том числе после ранее перенесенной радикальной простатэктомии.

Ультразвуковая аблация

Эта современная операция проводится без единого разреза и прокола, а злокачественная ткань в предстательной железе разрушается при помощи ультразвуковых волн. Такое вмешательство проводится при помощи специального датчика, который вводится в прямую кишку пациента: делают это под наркозом, поэтому мужчину ничего не беспокоит.

Датчик позволяет хирургу не только видеть предстательную железу во время операции, но и направлять ультразвуковые волны именно в ту часть железы, где есть злокачественные клетки.

Благодаря тому, что врач не делает разрезов и проколов, у пациента нет кровопотерь. И если операция прошла без каких-либо осложнений, то уже через 1-2 дня мужчину выписывают из больницы домой.

Как в дальнейшем будет складываться жизнь пациента? Ведь ему провели лечение только той части простаты, где была злокачественная опухоль, а здоровая часть железы у него осталась. Чтобы контролировать состояние этой оставшейся части, мужчине необходимо каждые три месяца сдавать анализ на ПСА, а через год уролог примет решение — стоит ли ослабить этот контроль.

Такой метод лечения подходит не всем, а лишь тем пациентам, у которых опухоль находится внутри простаты (то есть не выходит за край железы) и не имеет крупного размера. Так же, как и робот-ассистированная операция, метод уль-

тразвуковой аблации не уничтожает нервы, а значит, сохраняет у мужчины потенцию.

После возвращения

После возвращения из клиники большинство из пациентов учатся мочиться по-новому. Удаление простаты и мочеиспускательного канала влечет за собой новые анатомические отношения с собственным телом.

Но в целом восстановление после хирургического вмешательства идет довольно быстро: через неделю мужчина может сесть за руль, через месяц – заниматься в спортзале. Да и мочеиспускание у него постепенно восстанавливается. Эректильная функция возобновляется у всех по-разному: у кого-то через полгода, у кого-то через год.

Гормонозависимый рак

Одним из распространенных типов опухоли является так называемый гормоночувствительный рак предстательной железы. С ним можно достаточно успешно бороться, не позволяя опухоли использовать гормоны в своих целях. Дело в том, что некоторые злокачественные клетки могут активно накапливать определенные виды гормонов, которые способствуют быстрому росту опухоли.

Чтобы определить, существуют ли в организме рецепторы к тем или иным гормонам, у пациента берут биопсию простаты и отправляют этот материал на гистологическое исследование. Опухоль простаты считается гормонозависимой, если в образце более 10% клеток имеют рецепторы к «мужскому» гормону — тестостерону. Для борьбы с такими опухолями чаще всего применяется гормонотерапия.

Онкологи используют различные способы для того, чтобы злокачественные клетки с рецепторами к гормонам не получали необходимые им вещества. К примеру, больным с раком простаты могут быть назначены препараты, содержащие эстроген («женский» половой гормон). Благодаря этому

уровень тестостерона снижается, и рост новообразования тормозится. Такой метод называют андрогенной депривацией или медикаментозной кастрацией: он заменил ранее популярную хирургическую кастрацию, которая сопряжена с большой психологической травмой для мужчины.

В качестве основных лекарств для гормональной терапии используют препараты – агонисты лютеинизирующего гормона рилизинг-гормона (ЛГРГ). Чаще всего их применяют на стадии, когда у больного обнаружены метастазы, но иногда и в тех случаях, когда мужчине невозможно провести радиальную операцию или он сам от нее отказывается.

Для большей эффективности современная медицина предлагает сочетать метод лекарственной кастрации с другими препаратами — нестероидными антиандрогенами (**энзалутамид, апалутамид**). Исследования показали, что такая комбинация улучшает результаты лечения больных с гормоночувствительным раком предстательной железы, независимо от объема опухолевого поражения и времени появления метастазов.

Ольга ТУЧКОВА,
врач-онколог.

КАЛЕЙДОСКОП

ХОТИТЕ ПОХУДЕТЬ – ХОДИТЕ НА НОСОЧКАХ

По мнению американских ученых из Университета Юты, регулярная ходьба на цыпочках способствует активному похудению. Кроме того, подобный способ перемещения повышает активность мышц голеностопа, спины, бедер. Тем, кто хочет похудеть, специалисты рекомендуют ежедневно ходить на носках хотя бы по 5 минут.

ЧТОБЫ НЕ БЫЛО МУЧИТЕЛЬНО СУХО

Атрофический вагинит

На протяжении жизни женщины сталкиваются с различными проблемами интимного характера. Обсуждению они порой не подлежат, но должны стать причиной для обращения к специалисту. Многие стыдятся в этом признаться даже врачу и молча страдают, лишая себя радости интимной жизни. Между тем, на начальном этапе избавиться от дискомфорта можно без лекарств.

Сухость влагалища – состояние интимной зоны, когда количество выделяемой организмом естественной смазки резко уменьшается (прекращается процесс ее выделения). В результате стенки влагалища истончаются, появляются неприятные симптомы, мешающие активной жизни.

В медицинской практике эта патология называется «атрофический вагинит». Процессы истончения слизистой оболочки влагалища, потери эластичности плоского многослойного эпителия зачастую связаны с гормональными сбоями женского организма. Инфекции мочевыводящих каналов, частое использование парфюмированной интимной косметики, длительный прием антибиотиков также порой становятся причинами недуга. Поэтому термин «атрофический вагинит» более точно указывает на проявления заболевания.

Типичные симптомы – ощущение стянутости внутренних стенок влагалища, зуд в области половых губ, дискомфорт во время полового акта, который сопровождается болевыми ощущениями, кровоточивость слизистой из-за появления ранок, язвочек на эпителии интимной зоны.

Если классические признаки недуга вызваны гормональными нарушениями, то возникает нежелание половой близости с партнером. Низкий уровень эстрогенов понижает либидо. Уменьшение естественной смазки приводит к утончению эпителия внешних и внутренних половых органов,

ухудшению полезной микрофлоры слизистой. Поэтому патогенная среда становится источником воспалительного процесса. Возникают проблемы с мочеиспусканием (частые позывы, жжение).

Чтобы нормализовать функции желез, убрать сухость, назначить лечение, выясняют причины, которые условно разделяют на 3 группы. Первая – наличие заболеваний. Симптомы атрофического вагинита наблюдаются при вагинозе, вызванном бактериальной инфекцией, эндометриозе, миоме матки. Вторая – изменения гормонального фона женщины, в большинстве случаев возникают в период менопаузы или при беременности. И, наконец, третья группа – общие причины, проявляющиеся при несоблюдении правил интимной гигиены, спринцевании, приеме антибиотиков или мочегонных препаратов, лекарств, понижающих давление, а также при аллергических реакциях на стиральный порошок, ароматизированные прокладки, при нерегулярной половой жизни или ее отсутствии.

Использование парфюмированных гелей для душа опасно для женского организма женщины. Переизбыток химических составляющих способен вызвать нарушения в работе слизистых желез, снижая их секрецию и вызывая неприятное ощущение и аллергическую реакцию.

Кислотная среда, стимулирующая выработку полезных молочнокислых бактерий половыми органами женщины, разрушается под воздействием гелей, несбалансированных по уровню кислотности. Оптимальный показатель должен составлять 4-4,5 pH. Чтобы избавиться от проблем, откажитесь от новомодных дезодорированных средств туалета в пользу обыкновенного мыла, туалетной бумаги без примесей.

Обтягивающее синтетическое белье, сдавливающее сосуды и нарушающее кровообращение органов малого таза, вредно для здоровья женщины. Недуг дает о себе знать раздражением, покалыванием, зудом промежности. Замените белье из полиамида на хлопковое – и вы забудете о проблеме.

Серьезной угрозой является недостаток или отсутствие гигиены интимной зоны. Патогенная микрофлора вытесняет полезные лактобактерии: многие женщины сталкиваются с кандидозом, вызванным грибком Candida.

Неприятные ощущения периодически беспокоят женщин репродуктивного возраста за несколько дней до начала менструации, когда в организме увеличивается количество гормона гестагена, который на короткий период подавляет выработку эстрогена. Такие явления не относятся к патологиям и считаются абсолютно безвредными.

Во время беременности увеличение влажности объясняется тем, что растущая матка создает дополнительное давление на все органы, возникают венозный застой, отечность, полнокровие влагалища, повышенная сосудистая проницаемость клеток эпителия. В послеродовом периоде нередко кормящих мамочек беспокоит сухость влагалища, это связано с тем, что гормональный фон соответствует менопаузальному. Под воздействием гормона лактации – пролактина яичниковые гормоны «спят», чем и объясняется вагинальный дискомфорт. Восстановительный период занимает до 90 дней. Женщинам, рожавшим с помощью кесарева сечения, на восстановление гормонального фона требуется до 120 дней.

Неприятные ощущения при занятиях сексом негативно сказываются на психоэмоциональном состоянии обоих партнеров. Боль, дискомфорт, а порой кровотечения отбивают желание у женщины вести интимную жизнь, да и мужчина от близости получит немного удовольствия. Однако и в этих случаях можно помочь: гормональные свечи, лубриканты (гель-смазка) помогут наладить сексуальную жизнь. Постоянное использование презерватива негативно влияет на количество смазки, образующейся во влагалище: при раздражении эпителия слизистой, постарайтесь отказаться от него хотя бы на некоторое время. Имейте в виду, что полноценная половая жизнь улучшает общее состояние организма, уменьшает вероятность приливов в пременопаузе, поддерживает эластичность тканей влагалища.

В менопаузе сухость влагалища возникает у 50% женщин в возрасте старше 55 лет. Через 5-7 лет после наступления менопаузы количество эстрогена, выделяемого организмом, снижается на 80%, и к 65 годам более 75% женщин уже страдают атрофическим вагинитом. Ссылки на возраст, нежелание обращаться к врачу могут закончиться плачевно: при данном заболевании истончается, теряет эластичность не только многослойный эпителий влагалища, но и стенки мочевого пузыря (ткани уретры). Нередким в этом деликатном возрасте является и пролапс (опущение) стенок влагалища. Женщина должна проходить ежегодный, а при наличии жалоб – чаще, гинекологический осмотр, при котором врач возьмет мазок на онкоцитологию и на инфекцию.

Встречаются проявления тяжелого климактерического синдрома, который включает в себя всю многогранную палитру симптомов, начиная от легких и редких приливов жара до подъемов давления, стенокардии и тахикардии, смены настроения, сниженной работоспособности, повышенного потоотделения. Совокупность этих симптомов является показанием к менопаузальной гормональной терапии. Только после тщательного обследования врач назначает препараты этого ряда, и крайне нежелательно принимать что-то самостоятельно по совету подруги, соседки, Интернета.

Вагинальные таблетки, гели, мази, крема местного действия (увлажняющие слизистую) помогут избавиться от неприятных ощущений. Гели **дерместрил, климара** вводятся во влагалище специальным аппликатором. Неприятные ощущения пропадают в течение часа. Процедура производится ежедневно в течение нескольких недель, затем 1-3 раза в неделю. Классический лубрикант, который применяют даже при осмотре – **монтавит**, необходим при затрудненном половом контакте.

Витамины А и Е поддержат здоровое состояние эпителия слизистой без раздражения. Суппозитарии вагинальные **фемикаре, цикатридин, гинофлор э, эстрокад, лактонорм, овестин, эстрогиал** быстро снимают симптомы атрофического вульвита. Их вводят во влагалище 1 раз в день на про-

тяжении нескольких недель. После этого суппозитарии нужно ставить 2 раза в день до полного исчезновения признаков заболевания.

Свечи **вагикаль** (на основе **календулы**) снимают жжение, зуд, сухость, заживляют ранки и трещинки.

Одобрены схемы из одновременного применения (утро-вечер) 2 препаратов различного действия – увлажняющих, ранозаживляющих, гормональных, иммуностимулирующих.

Прием вышеназванных препаратов проводится только под контролем врача, чтобы ни в коем случае не произошло чрезмерное утолщение стенок матки (гиперплазии), которое может вызвать онкологическое заболевание.

Учитывая индивидуальные особенности (непереносимость, аллергию), женщина сможет избежать проявления симптомов сухости, зуда и жжения во влагалище, прибегнув к помощи народной медицины.

Смешайте 60 г **крапивы**, 20 г **душицы**, 30 г **календулы,** по 50 г **ромашки аптечной** и **вероники лекарственной**. Залейте 0,5 л горячей воды и кипятите в течение 5 минут. Настаивайте 30 минут. Принимайте по 100 мл ежедневно в течение 10-12 дней.

Смешайте по 50 г **матки боровой** и **материнки**, залейте 400 мл воды и закипятите. Принимайте по 1/3 стакана 3 раза в день до еды.

Корни арники и **солодки, шалфей, липа, хмель** содержат природные аналоги эстрогена и помогают увеличить количество смазки. 2 ст. ложки любой из названных трав залейте 600 мл кипятка и варите на слабом огне 5-6 минут. Охладите и пейте отвар в течение дня вместо чая.

Спринцевание отваром **календулы** – проверенный способ избавиться от ощущения сухости. Чтобы не нарушить полезную микрофлору влагалища, количество спринцеваний при одном курсе – не более 5.

Ванны с отваром **пустырника** расслабляют нервную систему, избавляя от зуда и дискомфорта: 60 г травы залейте 500 мл кипятка и варите 2-3 минуты. Дайте настояться 30 минут, процедите и добавьте в ванну. Чтобы ощущение

сухости исчезло, принимайте такие ванночки не реже 1 раза в неделю.

Сделайте тампоны из стерильного бинта, смочив их жидким масляным раствором витамина Е. Для этого соедините содержимое капсулы с 10 ч. ложками прокипяченного рафинированного подсолнечного масла, обмакните тампон в смесь и поставьте на 5 минут во влагалище. Можно использовать для смазывания слизистой до исчезновения симптомов.

Питание должно быть сбалансированным, с высоким содержанием бобовых, жирных омега-3 кислот. Следует ограничить употребление молочных и кисломолочных продуктов, исключить соль, копченую и острую пищу, нельзя употреблять газированные напитки и алкоголь. Сильно ограничивать потребление жиров женщинам не стоит, ведь они необходимы для производства эстрогенов. Очень полезны продукты, которые содержат фитоэстрогены (соя, зерновые, семя льна, бобовые, рис, яблоки, капуста, финики и петрушка).

Нельзя не сказать о дозированной и посильной физической нагрузке – обыкновенной утренней зарядке, плавании, ходьбе, занятиях на велотренажере.

Спать следует не менее восьми часов. Отход ко сну не позднее 22.30 – 23.00 в темной, тихой, хорошо проветренной комнате.

Если причина заболевания обнаружена, а гормональная терапия подобрана правильно, то проявления сухости влагалища можно легко устранить.

Будьте здоровы, дорогие мамы, сестры, бабушки, прабабушки, и помните – вы очень нужны своим близким!

Наталья БОГДАНОВА,
врач-гинеколог.

ВЕГЕТАРИАНСТВО КАК СТИЛЬ ЖИЗНИ

Вегетарианство

Веками в человеческом обществе складывалось неоднозначное отношение к вегетарианству. Сказать точнее – негативное отношение, как к чему-то новому, непонятному, нестандартному...

Получив академическое медицинское образование, я также долгое время очень настороженно и скорее негативно относилась к вегетарианцам и к вегетарианскому типу питания. Ведь в медицинском институте нас учили, что питание должно быть разнообразным. То есть в рационе необходимы продукты как растительного, так и животного происхождения, а также все необходимые организму белки, жиры, углеводы, минеральные вещества и витамины. Нам внушали, что без жиров и белков, незаменимых аминокислот животного происхождения организм не может полноценно существовать. Однако при этом умалчивали, что многие нации и народности веками питаются исключительно растительной пищей. Так, представители народности хунза (или буриши), живущие на севере Кашмира, между Индией и Пакистаном, у подножия Гималаев, отличаются завидным здоровьем, красотой и выносливостью, не знают болезней. Средняя продолжительность жизни этого племени – 120-150 лет. Вегетарианское питание служит основой их рациона. Овощи, фрукты, зерновые, орехи, семена. Из продуктов животного происхождения – изредка овечий сыр.

Мое же отношение к вегетарианству изменилось в январе 2012 года, когда совершенно случайно увидела по телевидению короткий сюжет о китайских фермах по производству меха и кожи. Там с собак, кошек, лисиц, енотов заживо снимали шкурки для последующего пошива из них шуб, шапок, сумок, сапог. Подчеркиваю: заживо!

Не буду описывать ужасные подробности. Суть в том, что этот сюжет произвел на меня настолько сильное впе-

чатление, что я не спала несколько ночей подряд. Решение отказаться от мяса пришло сразу, в тот же день, без всяких сомнений и насилия над собой. Вскоре я спокойно избавилась от двух новых шуб из натурального меха, дубленки, меховых шапок, сумок, перчаток и обуви из натуральной кожи.

Однако для того, чтобы отказаться от употребления в пищу рыбы и яиц, мне понадобилось еще два месяца. Труднее всего оказался для меня отказ от молочных продуктов, в частности, от сыра. Осознание этой необходимости пришло только через шесть лет! Видимо, всему свое время. Выслушав мои доводы, отец, который всегда был для меня большим авторитетом в вопросах медицины, поначалу настороженно и негативно отнесся к таким переменам в моей жизни. Однако через год я успокоила его: принесла результаты обследований, которые не подтвердили отклонений в состоянии моего здоровья.

Пытаясь разобраться в возникших передо мной вопросах, я изучила массу литературы о вегетарианстве. И поняла, что его сторонниками становятся многие люди, особенно молодые. Причины этого перехода могут быть разные: для оздоровления организма, снижения веса и уровня холестерина, как дань моде и, наконец, из этических соображений гуманности по отношению к животным. Но какая бы ни была причина этого перехода, вегетарианство однозначно оздоравливает и омолаживает организм человека.

Согласно статистике, вегетарианцы и веганы (строгие вегетарианцы, исключающие из рациона все продукты животного происхождения и морепродукты) примерно в 8-10 раз реже страдают сердечно-сосудистыми, аутоиммунными, онкологическими и другими хроническими заболеваниями. Но следует заметить, что только сбалансированное веганское питание, этичное вегетарианство дают наиболее ощутимые результаты для здоровья.

Если вспомнить анатомию и физиологию человека, то становится ясно, что по своему строению мы ближе всего к травоядным. Температура крови и тела человека намного ниже,

чем у хищников. Длина тонкого кишечника в 10-12 раз превышает длину тела человека, в то время как у хищников длина тонкого кишечника значительно меньше. Физиологически это оправданно: химус (жидкое содержимое тонкого кишечника, образующееся при воздействии на пищу пищеварительных соков (желудочного, панкреатического, кишечного) должен максимально быстро удаляться из организма, чтобы не вызывать гнилостные процессы. В то же время неестественный для человека продукт в длинном кишечнике гниет и разлагается несколько дней, выделяя токсины и отравляя весь организм!

За этот неестественный для человека вид питания люди до сих пор платят ухудшением своего здоровья, тяжелыми болезнями, сокращением продолжительности жизни.

Вернемся к истокам вегетарианства как учения, стиля и образа жизни. Вегетарианство было широко развито в Индии. Для буддизма всегда был характерен отказ от пищи животного происхождения, за исключением молока.

В Древнем Египте употребление в пищу мяса считалось зазорным, низким, годным только для рабов и низших сословий. Римские гладиаторы и воины Древней Греции отказывались от мясной пищи, поскольку считали, что мясо отнимает силы и мутит разум. Великие мастера восточных единоборств также были строгими вегетарианцами. Философии ненасилия и вегетарианского питания придерживались философы, мыслители Древней Греции Платон, Плутарх, Пифагор. К убежденным этичным вегетарианцам принадлежали и такие известные мыслители, ученые, художники эпохи Возрождения, более позднего времени, как Леонардо да Винчи, Вольтер, Жан-Жак Руссо, Исаак Ньютон, Чарльз Дарвин, Альберт Эйнштейн, Никола Тесла, Марк Твен, Бернард Шоу, Ван Гог, Рабиндранат Тагор...

Первое вегетарианское общество в России возникло в 1860 году и имело очень забавное название: «Ни рыба, ни мясо». В начале двадцатого века его возглавил доктор медицины, хирург Александр Петрович Зеленков. Его жена также придерживалась вегетарианства. В 1913 году она

выпустила книгу: "Я никого не ем", в которой были представлены различные рецепты вегетарианской кухни. Интересно, что название этой книги в последние десятилетия стало международным девизом веганского движения. Издавна почитаемые в России святые, такие как Сергий Радонежский, Серафим Саровский, Матрона Московская, вели аскетический образ жизни и никогда не употребляли пищу, связанную с насилием.

В период с 1900 по 1914 год в России открылось 15 вегетарианских обществ. Появились первые поселения для вегетарианцев. Открывались вегетарианские столовые.

С приходом советской власти на вегетарианство был наложен негласный запрет. Активисты этого движения были посажены в тюрьму, а слово «вегетарианство» долгое время не встречалось ни в одном из словарей русского языка советской эпохи. И лишь в середине 90-х годов двадцатого века в России вновь стало активно развиваться вегетарианское движение.

Человек все больше отдаляется от природы, от своих истоков. Но в то же время все больше людей понимают, что человек не должен и не может быть здоровым и счастливым за счет страданий и несчастья других!

Только ради получения мяса ежегодно на земле убивают около 70 миллиардов животных. Современный человек за свою жизнь съедает в среднем 7-8 коров, 26 овец, 36 свиней, 750 кур, 15 уток, 0,5 тонны рыбы. Теперь умножьте эти цифры на 7,8 миллиарда человек, населяющих на данный момент земной шар.

Годами находясь в тесных загонах без движения, часто в антисанитарных условиях, животные стали чаще болеть. Соответственно, при появлении синтезированных антибиотиков, вакцин их стали профилактически прививать от всевозможных заболеваний. Для ускорения роста молодняка телята, поросята, цыплята регулярно получают гормоны роста. Все эти небезвредные для нас вещества попадают в человеческий организм вместе с мясом и молоком. Результат – массовые дисбактериозы, кандидозы, нарушение

иммунитета даже у тех людей, кто не применял для лечения антибиотики и гормоны.

Предвидя вопросы, которые могут появиться у читателей, задумывающихся о переходе на вегетарианский стиль питания, попытаюсь ответить на некоторые из них:

- **Растениям тоже больно! Их тоже нельзя есть?**

У растений, в отличие от позвоночных животных, отсутствует нервная система. Соответственно, растения не в состоянии испытывать боль.

- **Вегетарианское питание очень дорого, поэтому доступно далеко не всем!**

На своем личном опыте могу сказать, что, перейдя на вегетарианское питание, я стала экономить вдвое. Самые дорогие продукты на прилавках – мясо и рыба. Я не говорю, конечно, об экзотических фруктах. Но без них вполне можно обойтись.

- **Я ем совсем немного мяса и рыбы, так что почти вегетарианец.**

Понятия «почти вегетарианец» не существует. Тем более в случае этичного вегетарианства. Это все равно, что сказать: «Я принимаю совсем немного яда!».

- **Численность животных в дикой природе регулируют охотники.**

Природа всегда справлялась и теперь справится без нас. Только не надо ей мешать. В дикой природе все регулируется, в том числе и численность животных. Вмешательство человека в жизнь диких животных оправданно только в тех случаях, когда им требуется помощь (пожары, наводнения, другие стихийные бедствия) или если дикие животные непосредственно угрожают жизни людей (в случаях распространения бешенства, других опасных инфекций).

- **А как же паразиты – глисты, вши, комары, бактерии, вирусы… Их тоже надо защищать?**

Эти формы, конечно, нельзя сравнивать и сопоставлять с высокоразвитыми животными, птицами, рыбами. Это по меньшей мере некорректно. К тому же данные формы жизни непосредственно угрожают здоровью и жизни людей.

- **Как быть с незаменимыми аминокислотами, кальцием, железом, витамином B_{12}? Где взять белок? Человек не может обойтись без продуктов животного происхождения.**

Все эти элементы в достаточном количестве присутствуют в растительных продуктах и даже в травах. В организме вегетарианцев незаменимые аминокислоты и витамин B_{12} синтезируются из растительных компонентов при помощи полезных бактерий в тонком кишечнике. Если говорить о количестве белка, то его содержание в бобовых культурах, орехах, семенах в процентном соотношении намного превышает содержание белка в мясе, рыбе, молочных продуктах. Приведу примеры. В 100 г курицы содержится 20,8 белка, в баранине – 19,5, в свинине – 14,5, в говядине – 20,0, в курином яйце – 12,7; тогда как в сое его – 34,9, в чечевице – 24,8, в фасоли – 22,3, в семечках тыквы – 30,2...

Если сравнивать содержание железа (в мг) в 100 г продуктов животного и растительного происхождения, получится следующая картина: печень говяжья – 6,9, желток куриного яйца – 6,7, устрицы – 6,2, почки говяжьи – 6,0; кунжут – 16,0, морская капуста – 16,0, отруби пшеничные – 14,0, чечевица – 11,8, соя – 9,7, гречка – 8,3...

Более того, белок растительного происхождения усваивается организмом человека гораздо быстрее и полноценнее, чем белок из продуктов животного происхождения.

- **В растениях присутствуют ГМО, а это не меньший вред!**

В 2016 году в нашей стране принят закон о запрете производства продуктов с ГМО и их ввоза из-за границы. Но если вы хотите перестраховываться, обращайте внимание на внешний вид овощей, фруктов и их вкусовые качества. Так, овощи, фрукты с ГМО неестественно крупны и совершенно безвкусны. Организм обязательно просигналит вам: «Будьте начеку!».

Кроме того, продукты с ГМО часто скармливают сельскохозяйственным животным, выращиваемым для получения мяса и молока. Поэтому риск «отведать» продукты с генно-

модифицированными организмами у невегетарианцев возрастает многократно.

- **Как быть с домашними питомцами – собаками и кошками? Ведь они хищники и требуют мяса. Чем их кормить?**

Да, собаки и кошки – действительно хищники в отличие от нас – людей. Но если вы не хотите кормить своих питомцев животными, убитыми ради них, то в настоящее время разработаны и поступают в продажу грамотно сбалансированные вегетарианские корма. В них присутствуют все необходимые для полноценного развития и здоровья питомцев компоненты. Это доказано многолетними исследованиями. К тому же собаки, например, вследствие тысячелетней жизни рядом с человеком уже стали всеядными и могут, в принципе, обходиться без мяса. Вследствие своей всеядности собаки и живут дольше (13- 16 лет) в отличие от волков, «потолок» которых – 7-8 лет.

Переход на вегетарианство, а затем на веганство не представляет для организма человека ничего сложного, не вызывает никакого стресса. Организм довольно быстро перестраивается на этот тип питания. Через небольшое время после такого перехода мы ощущаем положительные изменения в нашем самочувствии. Постепенно уходят лишние килограммы и многие хронические болезни, которые мучили нас многие годы. Улучшается настроение, в теле появляется легкость.

Однако при переходе на вегетарианство нельзя забывать, что питание должно быть обязательно сбалансированным. В рационе помимо фруктов, овощей, зелени, натуральных соков непременно должны присутствовать бобовые культуры (фасоль, чечевица, горох), крупы (гречка, рис, овес, пшено, перловка). Необходимо добавление в рацион разнообразных орехов, семян, грибов. Очень хорошо витаминизируют и оздоравливают организм проростки зерновых и зеленые коктейли. Можно предложить, например, следующий вариант вегетарианского (веганского) меню на один день.

Завтрак: Овсяная каша с ягодами клубники, кусочками абрикоса или кураги; урбеч с кешью (натуральная ореховая

паста); зерновые хлебцы (гречневые, рисовые, пшеничные, овсяные); сыр-тофу; зеленый чай или натуральный (зерновой) кофе.

Обед: Суп из красной фасоли с картофелем, морковью, репчатым луком, паприкой и прованскими травами; макароны по-флотски (с отваренной, толченой чечевицей, тушеным репчатым луком или чесноком, с куркумой и базиликом); салат из свежих овощей (помидоры, огурцы, редис, зелень) или квашеная капуста с луком и оливковым маслом; компот из сухофруктов (свежих ягод) или свежевыжатый сок (яблочный, морковный, апельсиновый)...

Полдник: фрукты, ягоды, орехи или сухофрукты (курага, финики, чернослив) – на выбор.

Ужин: Гречневая каша с фрикадельками из мятой чечевицы с добавлением лука, чеснока, специй; хлебцы зерновые; шоколадная паста из какао, кешью и арахиса; чай зеленый с ягодами.

Можно назвать сотни продуктов растительного происхождения. А их комбинации, методы приготовления – ваша фантазия! Причем хочу заметить, что вскоре после перехода на растительную диету бобовые, орехи, семечки начинают усваиваться с легкостью, не вызывая побочных эффектов в виде вздутия, тяжести в животе, неустойчивого стула, которые часто возникают при смешанном питании, то есть смешивании продуктов животного и растительного происхождения. Проблемы со стулом (запоры) тоже достаточно быстро уходят в прошлое. Организм на правильном питании самостоятельно очищается и восстанавливается естественным путем. А лекарственные растения помогают этому процессу.

Последнее время очень популярны так называемые зеленые коктейли – смесь зелени, фруктов, овощей, ягод, лекарственных растений. Это очень полезные энергетические напитки, насыщающие организм микроэлементами, витаминами и антиоксидантами.

В состав зеленого коктейля могут входить яблоко, апельсин, банан, киви, манго, ананас; огурец, помидор, капуста,

морковь, брокколи; укроп, петрушка, сельдерей, кинза; листья мяты, мелиссы, черной смородины, малины, земляники... Коктейль готовится в блендере. Составные части подбираются по вашему вкусу. По желанию при необходимости добавляется вода.

Первое чувство, которое охватывает при переходе на этичное вегетарианство, веганство, – это чувство огромной радости, счастья от непричастности к убийству. А улучшение здоровья, избавление от лишних килограммов, омоложение организма – это уже дополнительные бонусы!

Ольга ШИРОКОВА,
врач-офтальмолог высшей категории,
фитотерапевт.

«Предупреждение Плюс»: Приглашаем читателей высказать свою точку зрения на вегетарианство и поделиться личным опытом. Наиболее интересные письма будут опубликованы.

КАЛЕЙДОСКОП

МЕНЬШЕ ЗНАЕШЬ – КРЕПЧЕ СПИШЬ

Немецкие ученые выпустили рекомендации по повышению качества сна. В частности, они не советуют смотреть перед сном новости, вести напряженные, эмоциональные разговоры, пользоваться телефоном, ложиться спать с включенным светом – "гормон сна" – мелатонин – вырабатывается только в темноте.

Что касается физических нагрузок перед сном, то сомнологи относятся к ним скептически. По их мнению, многие пытаются таким образом измотать себя, чтобы лучше заснуть, однако эффект получается обратным.

Юридическая консультация

«Предупреждение Плюс»: На вопросы читателей отвечает юрист, адвокат Анастасия ЧУРСИНОВА.

Когда госслужащему пора на пенсию?

«Я проработала в муниципальной администрации более 30 лет, – читаем в письме Нины Григорьевны Горской из города Абинск Краснодарского края. – Знаю, что не так давно для государственных служащих изменился срок выхода на пенсию. Пожалуйста, расскажите об этом подробнее».

Сначала следует уточнить, что речь идет об изменении наступления пенсионного возраста для государственных гражданских служащих всех уровней власти – федеральных, региональных и муниципальных. Однако этот переход к новым срокам пенсионного возраста происходит поэтапно. До 2021 года повышение возраста составило по шесть месяцев в год, а далее оно начнет расти по году. Таким образом мужчины-госслужащие к 2028 году будут выходить на пенсию в 65 лет, а пенсионный возраст женщин, начиная с 2034 года, – 63 года.

Помимо этого для всех федеральных госслужащих с 2017 года повысились требования к минимальному стажу, позволяющему получать государственную пенсию за выслугу лет. Каждый год указанный стаж растет на полгода (с 15 лет в 2016 году) до тех пор, пока не достигнет 20 лет в 2026 году.

С учетом всех изменений страховая пенсия госслужащим назначалась в 2020 году по достижении 56,5 лет (для женщин) и 61,5 года (для мужчин). Пенсия за выслугу лет назначается при наличии 17 лет стажа на госслужбе.

Что положено предпенсионеру

«Слышал, что теперь помимо пенсионеров есть еще и предпенсионеры. Кого причисляют к этой категории

и есть ли у них льготы?» – спрашивает в своем письме Алексей Федорович Голубков из Истры Московской области.

В соответствии с Федеральным законом № 350-ФЗ в законодательство Российской Федерации введено понятие «предпенсионный возраст». Для граждан предпенсионного возраста сохраняются следующие льготы и меры социальной поддержки: бесплатные лекарства и льготный проезд на транспорте, скидка на оплату капремонта и других жилищно-коммунальных услуг, освобождение от имущественного и земельного налогов и прочие бонусы.

В 2019 году для предпенсионеров были введены новые льготы, связанные с ежегодной диспансеризацией, и дополнительные гарантии трудовой занятости. К примеру, в отношении работодателей предусматривается административная и уголовная ответственность за увольнение работников предпенсионного возраста или отказ в приеме их на работу по причине возраста. За работодателем также закрепляется обязанность ежегодно предоставлять таким работникам два дня на бесплатную диспансеризацию с сохранением заработной платы.

Право на большинство предпенсионных льгот возникает за 5 лет до нового пенсионного возраста с учетом переходного периода. Если говорить о сегодняшнем времени, то предпенсионерами будут считаться женщины от 51 года и мужчины, начиная с 56 лет. Уже с 2019 года правом на льготы пользуются женщины 1968 года рождения и старше и мужчины 1963 года рождения и старше.

Пятилетний срок также актуален, когда при назначении пенсии учитываются одновременно достижение определенного возраста и выработка специального стажа. Это прежде всего относится к работникам опасных и тяжелых профессий, позволяющих досрочно выходить на заслуженный отдых. Наступление предпенсионного возраста и права на льготы в таких случаях возникает за 5 лет до возраста досрочного выхода на пенсию при соблюдении одного из условий: вы-

работка требуемого льготного стажа (в случае, если человек уже прекратил работу по соответствующей специальности) либо факт работы по соответствующей специальности. Например, водители общественного городского транспорта при наличии необходимого спецстажа (15 или 20 лет – в зависимости от пола) выходят на пенсию в 50 лет (женщины) или 55 лет (мужчины). Это значит, что границы наступления предпенсионного возраста будут установлены для женщин – начиная с 45 лет, а для мужчин – начиная с 50 лет.

Предпенсионный возраст врачей, учителей и других работников, у которых право на пенсию возникает не с определенных лет, а при выработке специального стажа, наступает одновременно с его приобретением. Так, школьный учитель, который в марте 2020 года выработал необходимый педагогический стаж, начиная с этого момента, уже считается предпенсионером.

Для тех, у кого пенсионный возраст с 2020 года не поменялся, тоже существует право на предпенсионные льготы за 5 лет до выхода на пенсию. Например, у многодетных мам с пятью детьми оно возникает, начиная с 45 лет (то есть за 5 лет до обычного возраста выхода на пенсию – 50 лет). При определении статуса предпенсионера в подобных случаях учитываются два фактора. Во-первых, основание, дающее право на досрочное назначение пенсии, – им может быть необходимое количество детей, инвалидность, стаж на вредном производстве и прочее. А во-вторых, непосредственно возраст назначения пенсии, от которого отсчитывается пятилетний период предоставления льгот.

Исключением, на которое не распространяется правило пяти лет, являются налоговые льготы. Они предоставляются по достижении прежних границ пенсионного возраста. Для большинства россиян это 55 или 60 лет в зависимости от пола, а в случае с досрочно выходящими на пенсию людьми – ранее этого возраста. Например, для северян, которые по прежнему законодательству выходят на пенсию на 5 лет раньше всех остальных, предпенсионным возрастом для получения налоговых льгот соответственно является 50 лет – для женщин и 55 лет – для мужчин.

Многие предпенсионеры спросят: а надо ли подтверждать свой предпенсионный статус? Сразу отвечу: не надо. Начиная с 2019 года, Пенсионный фонд России самостоятельно собирает данные о россиянах, достигших предпенсионного возраста. Эти сведения используются органами власти, ведомствами и работодателями для предоставления соответствующих льгот гражданам. То есть самому предпенсионеру не нужно получать документ, подтверждающий право на льготы, достаточно просто подать заявление в ведомство, их предоставляющее. К примеру, граждане предпенсионного возраста освобождены от уплаты имущественного налога на жилье и земельного налога с шести соток земли. Для того, чтобы воспользоваться этой льготой, достаточно просто подать заявление в налоговый орган, специалисты которого самостоятельно сделают запрос в ПФР для подтверждения предпенсионного статуса заявителя.

С надеждой на будущее

«Мы, пенсионеры, чаще всего живем надеждами на лучшее. Вот и сейчас те, кто получает пенсию в размере прожиточного минимума, ждут, что эти выплаты когда-нибудь вырастут на столько, чтобы пожилой человек мог не переживать о завтрашнем дне, – делится Антон Демидович Краюхин из города Новоржев Псковской области. – В связи с этим у меня два вопроса: на сколько вырастет пенсия через год-два и когда наконец произойдет «разморозка» ее накопительной части?».

Законодатели обещают, что к концу 2023 года средний размер страховой пенсии превысит прожиточный минимум пенсионера почти в два раза. В среднем неработающие пенсионеры будут получать 19 300 рублей в месяц: это следует из проекта бюджета Пенсионного фонда России на 2021-2023 годы, который Госдума недавно приняла в первом чтении. Предполагается, что в 2021 году индексация

пенсий неработающим пенсионерам составит 6,3%. в 2022 году пенсии вырастут на 5,9%, в 2023-м – на 5,6%. Социальные пенсии могут проиндексировать в 2021 году на 2,6%, в 2022-м – на 8,5%, в 2023-м – на 0,9%. Предусмотрена также индексация ежемесячных выплат льготникам, компенсация стоимости проезда к месту отдыха и обратно для пенсионеров-северян.

Что касается накопительной части пенсии, то здесь пока радоваться нечему. Госдума приняла законопроект о продлении «заморозки» еще на год, то есть до конца 2023 года.

Материнский капитал: на что его можно тратить?

«В нашей семье недавно появился долгожданный внук, – рассказывает жительница Геленджика Валерия Сергеевна Копытина. – Дети пока живут с нами, но очень хотят построить собственный дом. Скажите: можно ли вложить в это строительство материнский капитал, который они получили в 2020 году?».

Материнский капитал – это мера государственной поддержки российских семей, в которых с 2007 года родился или был усыновлен второй ребенок (а также третий, четвертый и любой следующий. Семьи, в которых, начиная с 1 января 2020 года, появился первый ребенок, также получили право на материнский капитал. А для семей, в которых с 2020 года появился второй ребенок, материнский капитал дополнительно увеличился на 150 тысяч рублей. Если же после 1 января 2020 года ваша семья пополнилась третьим или последующими детьми, материнский капитал устанавливается в размере 616 617 рублей. Программа материнского капитала будет действовать до конца 2026 года. Итак: за первого ребенка в 2020 году семья получала 466 617 рублей, за второго – 616 617 рублей.

Как заявила замминистра труда и социальной защиты России Ольга Баталина, размер этих выплат с 2021 года

будет проиндексирован, а в дальнейшем планируется ежегодно его увеличивать. Как будет происходить эта индексация? В 2021 году размер маткапитала увеличится до 485 282 рублей – на первого ребенка и 641 282 рублей – на второго. В 2022 году – 504 693 рубля и 666 933 рубля соответственно. В 2023 году на первенца будут выплачивать 524 881 рубль, а на второго ребенка – 693 610 рублей. Кстати, материнский капитал освобождается от налога на доходы физических лиц.

Теперь отвечу на вопрос о том, можно ли вложить эти выплаты в строительство дома для молодой семьи. Да, но только если ваш внук родился не ранее 12 марта 2020 года. Начиная с этого времени, такое возможно, так как вступил в силу закон, разрешающий использование маткапитала на строительство жилого дома на садовом участке. Для того, чтобы осуществить подобные планы, молодой семье необходимо иметь право собственности на землю и разрешение на строительство жилья. Запланированный дом должен иметь фундамент, прочные стены и крышу, к нему должны быть подведены вода, свет, устроена система отопления и канализации: все это должно быть отражено в документации.

К слову, если кто-то не знает: с 15 апреля 2020 года сертификат на выплаты материнского капитала оформляется автоматически, без заявлений, которые оформлялись ранее (все оформление теперь происходит через Интернет на сайте Госуслуги или сайте Пенсионного фонда). Однако следует знать, что средства материнского капитала можно получить только по безналичному расчету, а любые схемы его обналичивания являются незаконными.

Назначение пенсии врачам, учителям и артистам

«Я всю жизнь проработал в системе Ленконцерта, *— рассказывает житель города Тихвин Ленинградской области Петр Дементьевич Чубаров. –* ***Но теперь, на-***

кануне выхода на пенсию, впервые задался вопросом: а как же назначается пенсионное обеспечение нам, артистам?».

Для работников, которым пенсия назначается не по достижении пенсионного возраста, а после приобретения необходимой выслуги лет (специального стажа), сохраняется право досрочного выхода на пенсию. К таким работникам относятся педагоги, врачи, артисты балета, цирковые гимнасты, оперные певцы и некоторые другие. Минимально необходимый спецстаж для назначения пенсии при этом не увеличивается и в зависимости от конкретной профессии, как и раньше, составляет от 25 до 30 лет.

Вместе с тем, начиная с 2019 года, выход на пенсию работников перечисленных профессий определяется с учетом переходного периода по повышению пенсионного возраста. В соответствии с ним назначение пенсии врачам, учителям и артистам постепенно переносится с момента выработки специального стажа. При этом они могут либо продолжать трудовую деятельность после приобретения необходимой выслуги лет, либо прекратить работу. К примеру, для выхода на пенсию вам требуется 25 лет выслуги в концертно-гастрольном предприятии. Если вы выработаете необходимый стаж в сентябре 2021 года, то пенсия вам будет назначена в соответствии с общеустановленным переходным периодом по повышению пенсионного возраста – то есть через 3 года, в сентябре 2024-го.

Льготу придется выбрать

Последний на сегодня вопрос от Антонины Ивановны Поповой из Москвы: «Я родилась в 1935 году. Являюсь ветераном труда и имею статус «ребенок войны». Однако с января 2020 года мне перестали платить пособие, положенное детям войны, так как, по словам сотрудников соцзащиты, я уже получаю другую выплату — как ветеран труда. Прошу разъяснить, почему меня лишили одной из выплат?».

«ЛИПОВАЯ» СТРАХОВКА, ПОДДЕЛЬНЫЕ ДТП, ФАЛЬШИВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ: КАК ДАЛЕКО МОГУТ ЗАЙТИ МОШЕННИКИ?

Страхование

«Ничто не стоит так дешево и не ценится так дорого, как страховой полис во время наступления страхового события».

Илья Ильф и Евгений Петров.

Страхование – одна из самых популярных сфер у мошенников во всем мире. Однако это вовсе не значит, что от страховки нужно категорично отказываться, скорее наоборот: жить без нее в нашем мире скоро станет совсем невозможно. Именно поэтому необходимо учиться распознавать мошенников в сфере страхования и понимать, какие схемы они используют. Ведь если сегодня обманы аферистов чаще направлены в сторону страховых компаний, то завтра их основной целью могут стать средства обычных граждан.

Рассмотрим самые популярные способы мошенничеств в сфере страхования автомобилей и здоровья.

Аварийный театр

По данным Всероссийского союза страховщиков, основная часть мошенничеств приходится на сферу обязательного страхования автогражданской ответственности – ОСАГО. И здесь первым по популярности видом мошенничества является инсценировка аварии с целью получить выплату по страховому полису. Для осуществления такой схемы аферисты используют машину с заранее имеющимися повреждениями от прошлых ДТП либо со сфабрикованными изъянами

перед мнимой аварией. Вместе с этим преступники специально вводят недостоверные данные в договор страхования либо в протокол ДТП, чтобы увеличить денежное возмещение.

Некоторые из них образуют целые преступные группировки, годами наживаясь на «театре аварий». Например, в Челябинске в 2019 году была арестована группа из 17 человек, которые на протяжении 4 лет намеренно совершали аварии на своих автомобилях. После ДТП они обращались в пункты оформления дорожно-транспортных происшествий и предоставляли ложные данные о самой аварии и ее участниках. Затем документы отправлялись в страховые компании, которые выплачивали деньги «пострадавшим». Согласно данным МВД, челябинская банда обманула 4 страховые организации на сумму более двух миллионов рублей. По одной из мошеннических схем автомобили оформлялись на подставных лиц за определенное вознаграждение. Мнимые «владельцы» получали страховые выплаты и передавали деньги преступникам. В итоге судебного разбирательства 17 человек были обвинены в 12 преступлениях по статье 159.5 Уголовного кодекса РФ.

«Ваш полис недействителен...»

Второй по популярности и самый легкий в осуществлении способ обмана в сфере автострахования – подделка официального полиса ОСАГО. В 2019 году в Москве только в течение одного дня за подобное мошенничество было задержано 11 человек. Схема обмана выглядела так: потерпевший приезжал в автосервис, чтобы починить автомобиль, где ему сообщали, что его страховой полис недействителен, и предлагали оформить новый (для его подделки аферисты пользовались специальными компьютерными программами). Согласно данным МВД, потерпевшими были признаны 102 человека Московского региона, а материальный ущерб превысил 5 миллионов рублей. При обыске у обвиняемых были изъяты поддельные документы, деньги и мобильные телефоны. Возбуждено несколько уголовных дел.

О.Г. Кальницкая

Можно ли распознать лже-страховщика?

По правилам, если продажу полиса осуществляет страховой агент, он должен иметь доверенность от компании, которую представляет. Но мошенник может представить фальшивые документы, отличить которые от настоящих не просто. Поэтому единственный надежный способ избежать приобретения фальшивого полиса — купить его непосредственно в офисе страховой компании: причем не у агента, а в отделе продаж у штатного сотрудника. И, конечно, обращаться нужно только в хорошо знакомую страховую компанию, чей офис давно находится по данному адресу.

Помочь самостоятельно разоблачить мошенника могут «контрольные» вопросы, к примеру: «Если вы являетесь сотрудником страховой компании, сообщите номер вашего агентского соглашения и перечень страховых компаний, с которыми сотрудничаете. Кстати, как к вам попали мои персональные данные и на каком основании вы ими пользуетесь?».

Лже-страховщик постарается повернуть разговор в другое русло, «уходя» от ваших вопросов. Но даже если ответы вами получены, не поленитесь перезвонить в страховую компанию и поинтересуйтесь, числится ли там такой сотрудник или агент.

Правда, бывает и так, что жульничает сама страховая компания. Но такую разоблачить проще, чем лже-агента, ведь любая фирма, продающая полисы ОСАГО, обязана иметь действующую на момент оформления договора лицензию на осуществление страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Ее копии должны быть размещены на информационных стендах в офисе.

Если у вас все же остались сомнения по поводу страхующей фирмы, вы можете проверить в Интернете (если нет компьютера, попросите кого-нибудь из знакомых), найти официальный сайт банка России. Там в разделе «Реестры субъекта страхового дела» должна быть размещена лицензия компании, в которую вы обратились. Проверить действительность выданного вам полиса можно на сайте Российского союза автостраховщиков: для этого зайдите в раздел «ОСАГО –

Сведения для страхователей и потерпевших» и вбейте в пустую поисковую строку номер своего документа.

На «выгодных» условиях

Автовладельцам, у которых скоро закончится страховка, часто начинают активно звонить лица, которые выдают себя за агентов страховых компаний. Но, приобретая полис у такого «доброжелателя», гражданин может вскоре узнать, что документ оформлен на другого человека.

К сожалению, у лже-страховщиков есть доступ к компьютерной базе настоящих клиентов (они приобретают ее от недобросовестных страховщиков). Из этой базы мошенники узнают все о машине клиента, его водительском стаже, аварийности, получают данные его действующего полиса и могут легко рассчитать стоимость страхования. А во время звонка аферисты очень точно имитируют работу настоящих компаний, создавая в телефоне фоновый шум и разговоры. Более того, при разговоре мошенники настойчиво напоминают клиенту о безопасности: например, предлагают оплатить услугу только после получения полиса от курьера и проверки документа на сайте Российского союза автостраховщиков. И действительно: если проверить, то в базе можно найти номер выданного вам полиса, однако застрахован по нему будет... другой автовладелец.

Поскольку предсказать очередную выдумку аферистов довольно сложно, эксперты советуют не договариваться о покупке полиса по телефону, особенно если собеседник предлагает хорошую скидку. И уж совсем явным признаком распространения подделки является предложение приобрести «автогражданку» со скидкой до 50%, ведь действующим законом не предусмотрено подобных льгот при обязательном автостраховании.

Что делать, если вы обнаружили, что ваш полис ОСАГО — подделка? К сожалению, страховая компания вам не поможет — она не несет ответственности за такие ситуации. Поэтому придется обращаться в правоохранительные органы с заявлением о мошенничестве. Кроме того, придется

покупать новую страховку, ведь владелец «липового» полиса не может рассчитывать на получение страхового возмещения, а если он окажется виновным в ДТП, то будет вынужден за свой счет компенсировать ущерб пострадавшему. Если же факт подделки полиса обнаружит инспектор ГИБДД, автовладельцу грозит административный штраф в размере 800 рублей. А при попытке воспользоваться такой страховкой сумма штрафа вырастет в полтора раза.

Бесплатно, но... за деньги

Страховки, как известно, бывают не только автомобильными, но и медицинскими. И, увы, в этой сфере случаев мошенничества не меньше.

Самый распространенный вариант – мошенничество с использованием данных о застрахованных лицах: когда врачи и сотрудники медицинских учреждений выставляют счета за процедуры, которые фактически не проводились, списывают медикаменты или оформляют лже-документы о посещении пациентом клиники. Такой способ мошенничества заключается в том, что аферисты, узнавая сведения о полисах медицинского страхования, предъявляют страховым компаниям счета за якобы проведенное лечение. Эти схемы явно заимствуются из криминального опыта тех стран, где страховая медицина прошла более длительный путь развития, нежели в России. Вот один из таких примеров: в США двое выходцев из бывшего СССР организовали «бизнес». Они купили несколько автофургонов и оборудовали там «медицинские лаборатории». Располагались у зданий оздоровительных клубов, где предлагали людям пройти бесплатное медицинское обследование в обмен на возможность выступать их представителями в страховых компаниях. В результате деятельности преступников 1400 страховых компаний США оплатили более 50 миллионов долларов по фальшивым документам о травмах и проведенных медицинских процедурах.

Еще одна мошенническая схема направлена на то, чтобы назначать застрахованным самое дорогое лечение, ненужные медпрепараты, дорогостоящие обследования, без

которых можно обойтись. Сюда же следует отнести страховое мошенничество, связанное с реализацией фармацевтических препаратов. К примеру, представители одной из известных фармацевтических компаний в течение трех лет предоставляли врачам бесплатные образцы лекарств собственного производства. Недобросовестные врачи, в свою очередь, прописывали их своим пациентам, а в счета за лечение, оплачиваемые страховыми компаниями, вписывали полную стоимость лекарств. Бесплатно поставляя пробный препарат от рака простаты, фарм-представители склоняли врачей-онкологов к тому, чтобы те прописывали его пациентам. Таким образом доктора получали прибыль от продажи «пробников», а фармкомпания добивалась увеличения известности своей продукции. В результате расследования, проведенного Департаментом юстиции США, двое терапевтов были признаны виновными в мошенничестве, а сама компания оштрафована на сумму в 354,9 миллиона долларов.

Утром – диагноз, вечером – компенсация

Бывает и наоборот: когда аферист-пациент придумывает мошенническую схему, пытаясь провести врачей и страховщиков. Так, мошенница, проживающая в Краснодаре, решила обмануть страховую компанию и получить компенсацию на сумму двадцать миллионов рублей по договору страхования жизни и здоровья. Женщине поставили диагноз, связанный с нарушением опорно-двигательного аппарата — хроническое заболевание, которое является прямым показанием к оформлению инвалидности. Но вместо того, чтобы отправиться на врачебно-консультационную комиссию и получить группу, мошенница пошла в банк, где по фальсифицированным справкам о зарплате оформила кредит в размере двадцати миллионов рублей. После этого женщина подписала договор страхования жизни и здоровья, по которому инвалидность первой или второй группы является событием, назначающим компенсационные выплаты. И, конечно, клиент-

ка «забыла» проинформировать страховщиков о том, что у нее уже было диагностировано заболевание, которое является основанием для получения группы инвалидности. Подождав четыре месяца, аферистка подала заявление в бюро медико-социальной экспертизы и оформила нетрудоспособность. А затем обратилась к страховой компании с требованием о выплате компенсации по договору.

Службе безопасности фирмы удалось установить, что диагноз клиентке поставили до получения кредита и подписания договора страхования. В ходе судебного разбирательства женщину признали виновной в попытке мошенничества и приговорили к трем годам условного наказания.

Борьба со страховыми мошенниками

Несмотря на то, что страховое мошенничество все еще распространено, по сравнению с прошлыми годами ситуация постепенно улучшается. Если раньше аферисты чувствовали себя свободно и могли обманывать людей безнаказанно, то сейчас меры пресечения ужесточаются. Самое частое наказание за преступление в сфере страхования – лишение свободы и штраф от 50 до 100 тысяч рублей.

Еще одним методом борьбы с мошенничеством стала инициатива Союза страховых компаний, в соответствии с которой Министерством финансов России подготовлен проект изменений Российского Уголовного кодекса. Он предполагает добавление статьи, предусматривающей уголовную ответственность и для недобросовестных клиентов, и для работников страховых компаний. Кроме того, изменилось отношение к мошенникам и со стороны правоохранителей: если еще пять лет назад в полиции не хотели заниматься расследованием заведомо проигрышного в суде дела, то сегодня уже существует солидная судебная практика наказания виновных в страховых махинациях. Да и отношение суда к страховым аферистам стало более строгим.

Олеся КАЛЬНИЦКАЯ,
юрист, адвокат.

РАЙСКИЙ ЦВЕТОК ЕВЫ

Клевер луговой

Знойным летом многие луга покрыты нежно-розовыми цветами клевера, от которых исходит сладкий медовый аромат. Легенда гласит, что, будучи изгнанной из рая, Ева спрятала на груди четырехлистник и принесла его на землю. Праматерь Ева была очень мудрой женщиной, выбрав уникальное растение. Современная фармакопея нашла в цветках клевера огромное количество необходимых для женщины фитоэстрогенов, способных сохранить женскую молодость и красоту.

Но это не единственная легенда о клевере. Поскольку он имеет широкую территорию распространения и необыкновенные свойства, легенды о нем есть у многих народов. Древние египтяне рисовали его на зеркалах для защиты от темных сил, индуисты и инки использовали в своих культах, китайцы считали цветком весны, германцы хранили на груди на удачу.

Но, пожалуй, наиболее популярен клевер в Ирландии, где он стал одним из символов страны. Согласно легенде, святой Патрик использовал три листа на одном стебле, объясняя этим смысл Святой Троицы: листья изображали Бога-отца, Бога-сына и Бога-Духа святого. С тех пор цветок клевера стал символом национального праздника Святого Патрика. Лист клевера украшает майки ирландских сборных по футболу и регби. Он нарисован на хвостах самолетов авиакомпании Aer Lingus и на канцелярских принадлежностях ирландского совета по туризму.

У лугового клевера помимо ботанического названия Trifolium pretense есть много народных. Наиболее популярны красноголовник, красная кашка, дятельник, медовый цвет, трилистник, троица, золотушная или лихорадочная трава, жеребец, троян, пчелиный хлеб и другие.

Листья, корни и особенно цветы клевера лугового издавна применяются в народной медицине, поскольку содержат массу полезных веществ. Лечебные свойства растения использовал знаменитый в древности врач Авиценна. Он рекомендовал свежий сок для лечения ран, а отварами лечил больные почки.

Наши предки верили в магическую силу растения. Считалось, что пик его силы приходится в ночь на Ивана Купалу – с 6 на 7 июля. Именно тогда собирали листочки, затем сушили и носили с собой в чистом лоскутке или в носовом платочке. Девушки использовали растение, чтобы как можно дольше сохранить молодость и красоту. С этой целью они собирали в посуду утреннюю росу, а затем помещали в нее несколько только что сорванных веточек клевера. Полученным настоем девицы омывали лицо перед сном.

Возделывание растения началось в XIV веке в Северной Италии, откуда культура проникла в Голландию, а затем в Германию. В 1633 году красный клевер привезли в Англию. В России он возделывался с середины XVIII века.

Из листьев готовили салаты, ими заправляли зеленые щи, ботвинью. Сухие растертые листья добавляли к муке при выпечке ржаного хлеба, а также использовали для приготовления соусов и при производстве сыров. На Кавказе молодые нераспустившиеся цветочные головки квасят, как капусту, и добавляют в зеленые салаты.

Клевер считается ценной кормовой культурой, поскольку по питательности почти не уступает люцерне. Накапливающийся в корнях азот остается в почве после запахивания, что способствует повышению плодородия полей. Мед из клевера относится к лучшим сортам, он долго не засахаривается.

Ботаническое описание

Клевер луговой (*Trifolium pretense* L.) – представитель семейства бобовых (*Leguminosae=Fabaceae*) высотой от 20 до 55 см. Стебли ветвистые, приподнимающиеся.

Главный корень стержневой, ветвистый, с азотофиксирующими клубеньками, в клетках которых находятся симбиотические бактерии. Из пазух прикорневых листьев выходят олиственные цветоносы побеги. Листья тройчатые, нижние на длинных, верхние на коротких черешках. Листочки нижних листьев обратнояйцевидные, верхние – овальные или яйцевидные, снизу обычно более опушенные, с нежными ресничками по краям. Листочки листьев складываются на ночь.

Цветет в июне-сентябре. Цветки неправильной формы (мотыльковые), розовые или красные, длиной 11-14 мм, си-

дячие, расположены в головчатых соцветиях. Соцветия рыхлые, шаровидные, сидят часто попарно и нередко прикрыты двумя верхними листьями.

Плод односемянной яйцевидный боб с мелкими яйцевидными сплюснутыми семенами желтовато-красного или буро-фиолетового цвета. Плоды созревают в августе-октябре.

Распространен на всей территории Европы. Встречается он и в Северной Африке (на территории Ливии, Туниса, Марокко, Алжира), а также в Азии. Распространен на всей территории России, кроме Крайнего Севера. Найти его можно на лугах (как умеренно влажных, так и суходольных), лесных полянах, а также по окраинам полей.

Химический состав

В надземной части клевера лугового в период цветения содержится до 25% ценного растительного белка, а также до 3,5% эфирных и жирных масел, дубильные вещества, гликозиды, органические кислоты (п-кумаровая, салициловая, кетоглутаровая), ситостеролы, изофлавоны (генистеин, формононетин) и смолы.

Зеленая масса богата витаминами. В ее состав входит аскорбиновая кислота (до 0,12%), тиамин и рибофлавин (до 0,04%), каротин (до 0,01%), токоферол, а также витамины Е, А, Р, К, B_1 и B_2.

В клевере содержатся свободные аминокислоты (до 1,5%), большое количество клетчатки (до 26%), безазотистые экстрактивные вещества (более 40%), соли кальция и фосфора. В траве и цветках найдены флавоны и флавонолы (кемпферол, кверцетин, пратолетин и другие). В листьях содержится маакиаин – флавоноид из группы птерокарпанов, обладающий фунгицидными свойствами.

После скашивания надземной части в корнях накапливается до 150 кг/га азота. Содержание эфирного масла в цветках достигает 0,03%. В семенах обнаружено до 12% полувысыхающего жирного масла.

Полезные свойства

Уникальный состав витаминов и минералов объясняет влияние, которое луговой клевер оказывает на различные органы и системы организма человека. Препараты из клевера укрепляют иммунную систему и подавляют воспалительные процессы, очищают кровь и делают стенки сосудов прочными и упругими, ускоряют заживление кожных покровов, оказывают антисептическое действие, выводят из организма лишнюю жидкость и облегчают отхождение мокроты из бронхолегочной системы. Клевер также способен излечивать грибок кожи и снижать болевые ощущения. Из цветков клевера делают настойку, которая помогает при атеросклерозе. Ванны из клевера хорошо справляются с кожными болезнями у детей и взрослых, а настойки помогают при рахите.

Цветки лугового клевера содержат фитоэстрагоны формононетин, дайдзеин и генистеин, которые по своему действию на организм женщины напоминают женские половые гормоны и оказывают влияние на те же рецепторы. Фитоэстрогены клевера уменьшают боль при менструации, нормализуют состояние при климаксе, предупреждают преждевременное старение, повышают тонус кожи и ее эластичность, нормализуют холестериновый обмен, уменьшая бляшки, восстанавливают уровень кальция, укрепляя кости. Это настоящая гормонотерапия, в которой полностью отсутствуют побочные эффекты.

Но луговой клевер помогает решить не только сугубо женские проблемы, он полезен и для мужчин. Содержащиеся в нем противовоспалительные вещества и растительные стероиды прекрасно лечат уретрит, простатит и расстройства эректильной функции. А семена растения – мощный афродизиак.

Противопоказания

Прежде чем принимать любые препараты из клевера лугового, необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

Обратите внимание на то, что при отсутствии всех перечисленных ниже противопоказаний высока вероятность индивидуальной непереносимости. Лечебное воздействие клевера лугового рассчитано на длительное применение без превышения разовых доз.

Категорическими противопоказаниями к применению клевера лугового являются возраст до 3 лет, беременность, кормление грудью, хронические расстройства стула, тромбофлебиты любой природы, онкологические заболевания, обострение хронических заболеваний печени и почек, патологии сердца и сосудов, гипотония, гормональные расстройства.

Применение

Клевер луговой не включен в Российскую государственную фармакопею. Однако в аптеке можно встретить препараты, в состав которых он входит. Многие женщины по достоинству оценили **феминал**, успешно применяемый при климаксе. Изофлавоноиды клевера, содержащиеся в препарате **атероклефит**, борются с атеросклерозом и нормализуют артериальное давление.

Спектр заболеваний, при которых применяют клевер луговой, чрезвычайно широк. Его используют при стенокардии, анемии, болезнях костей и мышц, воспалительных заболеваниях органов дыхания, а также для лечения грибка и других заболеваний кожи. Клевер помогает при нарушениях половой и репродуктивной системы, при ослабленной иммунной системе. Он борется с хронической усталостью, нормализуя работу нервной системы и поднимая настроение. Вещества, содержащиеся в клевере, способны снизить повышенное артериальное давление, снять головную боль и устранить головокружения. Траву клевера используют при малокровии, алкогольной интоксикации, авитаминозе, нарушении обмена веществ, потере или наборе веса. Клевер помогает в лечении фурункулов, гнойных ран, ожогов и псориаза.

Рецепты

Отвар № 1. 1 ст. ложку сухих соцветий клевера лугового залить 1 стаканом крутого кипятка. Кипятить 2-3 минуты, настаивать 1 час, процедить. Принимать по 1/3 стакана перед едой. Отвар оказывает сильное отхаркивающее и вяжущее действие.

Отвар № 2. 3 ст. ложки сухого клевера залить 1 стаканом крутого кипятка, держать 5 минут на медленном огне. Затем закутать на 1-2 часа, процедить и охладить. Отвар применять для примочек, компрессов и обработки пораженных участков кожи. Можно добавлять в ванны. Ватные диски, смоченные в отваре и наложенные на веки, разгладят кожу, напитают ее микроэлементами.

Отвар № 3. 10 ст. ложек сухой травы залить 1/2 л крутого кипятка, поставить на медленный огонь и кипятить в течение 20 минут. Процедить, вылить в ванну, наполненную водой. Принимать как общеукрепляющую и иммуномодулирующую ванну.

Отвар из сухой травы. 5 ст. ложек измельченного сырья залить 1 стаканом крутого кипятка, держать на медленном огне или на водяной бане 10 минут, затем настаивать в термосе 3-4 часа. Полученный отвар процедить, довести до первоначального объема и втирать в корни волос. Рекомендован при выпадении волос, заболеваниях кожи головы и для снятия кожного зуда.

Отвар из свежих цветков. Горсть свежих цветков клевера лугового залить 1 стаканом крутого кипятка и кипятить 5 минут. Настаивать в термосе 2-3 часа. Процедить и принимать ежедневно по 1/3 стакана до еды при проблемах с почками и печенью, а также для улучшения состояния при климаксе.

Сбор с клевером. Смешать в равных пропорциях сухие клевер, **мелиссу, плоды боярышника, листья мать-и-мачехи, душицу, календулу** и **листья березы**. 1 ст. ложку сбора заварить 1 стаканом кипятка. Принимать по 0,5 стакана утром и вечером для чистки сосудов от холестериновых бляшек.

Чай с цветками клевера. 1 ст. ложку сухого сырья залить 1 стаканом крутого кипятка. Можно добавить черный чай, **чабрец, иван-чай** или **мелиссу**. Такой чай помогает при климаксе, облегчает состояние при приливах, улучшает состояние кожи и волос, поднимает настроение.

Настойка семян на красном вине. 1 ст. ложку сухих семян лугового клевера залить 1 стаканом горячего красного вина и оставить на 30 минут на водяной бане. Охладить, процедить и принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день при эректильной дисфункции.

Настойка цветков на водке. 4 ст. ложки сухого сырья залить 1/2 л водки. Поставить в темное теплое место на 2 недели, периодически встряхивая. Процедить и держать в темном месте или в бутылке из темного стекла. Принимать 3 раза в день до еды по 1 ч. ложке при высоком давлении, головокружении, высоком холестерине и приливах.

Сок из цветков свежего клевера. Собранные цветки промыть, высушить и выжать из них сок. Если нет соковыжималки, можно пропустить траву через мясорубку, а затем выжать сок через марлю. Принимать по 1 стакану в день за 3-4 приема при ослабленном иммунитете, сниженном настроении и плохом холестерине. Соком, разведенным пополам с водой, можно полоскать горло при ангинах. Примочки из сока помогают излечивать заболевания кожи, а компрессы можно накладывать на раны или ожоги.

Масло из клевера. Положить в емкость соцветия клевера, уплотнить их и залить оливковым маслом (в соотношении 1 часть цветков на 2 части масла). Поставить в темное место на 2 недели. Применять для лечения ран, ожогов и язвочек, а также в косметических целях для увлажнения и питания кожи.

Маска для лица. Горсть свежих цветков измельчить, чтобы получилась кашица. Смешать с 1 ст. ложкой жидкого меда и желтком куриного яйца. Для сухой кожи добавить 1 ч. ложку сливок или сметаны. Если нет свежей травы, можно измельчить 2 ст. ложки сухой, залить 1/2 стакана крутого кипят-

ка, держать на огне 5 минут. Охладить до комнатной температуры, добавить мед и желток. Полученную массу нанести на кожу лица на 20 минут, затем смыть прохладной водой.

Другое применение клевера лугового

В кулинарии многих народов используют разные части растения. Из молодых листьев и цветков готовят салаты, гарниры и заправки для первых блюд, чаи и напитки. Цветки квасят, маринуют и даже используют для приготовления неимоверно вкусного и красивого варенья.

Порошок из сухого клевера. Сухое сырье тщательно измельчить, просеять через мелкое сито. Полученный порошок убрать в герметично закрывающуюся банку и использовать для заправки первых и вторых блюд, а также принимать по 1/2 ч. ложки в день в качестве поддерживающего средства при климаксе.

Салат из молодых листьев клевера. Листики хорошо промыть, просушить, измельчить, добавить порезанные вареную морковь, картофель, крутое яйцо, тертый сыр. Посолить, заправить сметаной, майонезом или растительным маслом. На 80 г листьев клевера – 100 г моркови, 100 г картофеля, , 25 г сметаны (майонеза или растительного масла), 1 яйцо, 30-50 г твердого сыра, соль.

Гарнир из листьев клевера. Молодые листочки клевера слегка потушить на слабом огне в небольшом количестве масла и воды, добавить перец, укроп, тмин, лавровый лист, соль, заправить сметаной, растительным маслом или любимым соусом. Использовать в качестве гарнира к мясным и рыбным блюдам. На 500 г листиков клевера – 30 г масла растительного, 100 мл воды, специи по вкусу, 25 г заправки.

Особенности возделывания

Клевер луговой – ценная кормовая культура, под которую отведены огромные площади, но на садовом участке при неправильной агротехнике и уходе она может превратиться в агрессивный сорняк. Поэтому, отведя грядку, ограничьте рост этой культуры.

Если вы решите сделать на участке нетребовательный, но очень устойчивый газон, обратите внимание на газонные семенные смеси, в состав которых входит луговой клевер. Он прекрасно приживается на любой почве, хорошо держит контроль над освоенной территорией и благодарно откликается даже на самый минимальный уход. Отлично поддается стрижке и обогащает почву азотом. Такой газон, конечно, не подойдет для спортивных игр, поскольку не выносит сильного вытаптывания, однако умеренные нагрузки выдержит.

Сбор и хранение

Цветки и траву лугового клевера заготавливают с середины мая до середины-конца сентября. Траву и цветки сушат в естественных условиях, разложив тонким слоем под навесами в местах, защищенных от прямого солнечного света. Очень важно проследить, чтобы сырье не пересохло. Если соцветия легко рассыпаются в труху, они утратили свои лечебные свойства. По этой же причине нежелательно для сушки использовать специальные приборы. Повышение температуры более 60 градусов быстро приводит к разрушению сырья и потере им лечебных свойств.

Правильно высушенное растение не имеет аромата, а на вкус слегка горьковатое. Хранят высушенный клевер 1 год в тканевых мешочках или бумажных пакетах. Семена заготавливают во время созревания. Сушат только в естественных условиях. Срок годности сухих семян – 1 год.

Алексей ФИЛИН,
научный сотрудник Ботанического сада МГУ
«Аптекарский огород»,
кандидат биологических наук.
Фото: фотобанк Лори.

А

Алопеция 7/116-117
Ангина, в т.ч. хроническая 8/63-67; 10/121; 12/121-122
Ангулит 7/25-29
Астма 10/121
Атеросклероз 8/116; 10/121
Афазия (нарушение речи после инсульта) 9/93-101

Б

Бессонница 12/93-94
Болезни:
- *аутоиммунные* 10/50-56; 11/57-63
- *Бехтерева* 10/5-9
- *варикозные* 12/70-76
- *желудка* 9/123-124
- *Минора* 9/26-34
- *Паркинсона* 9/57-63
- *ревматические* 12/26-32
- *Рейно* 8/40-44

Боль:
- *головная, в т.ч. хроническая* 8/5-13; 10/43-49; 12/39-42
- *в горле* 12/121-122
- *в животе* 10/87-93
- *в спине* 10/30-35
- *различного характера* 10/121

В

Вагинит 8/123
Вздутие живота 11/24-29
Вирус герпеса 10/64-69

Г

Галакторея (выделение молозива) 12/42-46
Геморрой 8/123

Герпес Зостер 9/5-10
Гипертония 8/45-51, 7/117
Гирсутизм волос в андрогенных зонах у женщин 8/91-96
Головокружение 7/37-40
Гонартроз 12/95-101
Грыжа пупочная 7/93-96

Д

Депрессия 11/38-43
Дерматит атонический 9/35-37
Дефицит магния 12/5-11
Диабет сахарный 7/114
Диета при мочекаменной болезни 7/43-50
Дисбактериоз 10/10-21
Дискинезия желчевыводящих путей 12/47-53
Дислипидимия (нарушение жирового обмена) 10/62
Дистония вегето-сосудистая 9/78-85

Ж

Желтуха 9/123-124

З

Заложенность уха 7/51-52
Зуд кожи 7/116

И

Изжога 8/60-62
Инфаркт (восстановление) 8/123
Ишемическая атака транзиторная 7/5-8

К

Камни в печени 9/123-124
Кандида 7/54-56
Кашель различного характера 12/77-84
Киста Бейкера 11/50-56

Климакс 12/121-122
Колит 8/124
Коронавирус 9/43-49
Кровотечения десен 10/122

Л

Ларингит 8/63-67
Лимфаденит (воспаление лимфатических узлов) 12/33-38
Лишай опоясывающий 10/63

М

Малокровие 7/115
Мигрень 8/7-8

Н

Нервное напряжение 12/93-94

О

Обильные месячные 12/121-122
Ожоги различного характера 12/121-122
Оофорит (воспалительный процесс в яичниках у женщин) 9/86-92
Опрелость под молочными железами 8/28-32
ОРЗ 10/121
Остеоартроз кистей рук 8/84-90
Остеомиелит челюсти 12/90-92
Остеопороз постменопаузный 7/83-87
Отит 8/67

П

Панкреатит 10/122
Пародонтит (профилактика) 10/122
Перхоть 8/116
Повышение иммунитета 10/122; 12/121-122
Подагра 11/12-23
Полипы в носу 7/52-53

Поражение периферических нервов 9/37-38
Пролапс гениталий 7/78-82
Простатит 7/88-92
Псориаз 8/77-83

Р

Радикулит 12/121-122
Рак поджелудочной железы 7/62-70
Ревматизм 9/123-124

С

Синдром тазовой боли хронической 8/52-59
Склероз рассеянный 11/30-37
Спазм писчий 8/38-40
Стеноз гортани 7/53-54
Стенокардия 9/40-42
Стоматит 12/121-122
Стресс 12/121-122

Т

Тепловые процедуры 10/57-58
Тиннитус (шум или звон в ушах и голове) 11/5-11
Тонзиллит 8/63-67; 10/121
Трахеит 8/63-67
Тревога 12/93-94
Тремор эссенциальный (болезнь Минора) 9/26-34
Трещины анальные 11/72-77
Тромбоз 10/22-29

У

Улучшение пищеварения 10/122
Урогенитальный пролапс 10/70-79
Учащенный пульс 10/59-61

Ф

Фарингит атрофический 9/22-25

Х

Хеликобактер пилори 7/9-19
Холецистит 8/14-27; 10/122

Ц

Цервикалгия 10/39-42
Цирроз печени 9/123-124
Цистит 9/11-21

Э

ЭКГ с нагрузкой 10/5-59
Эндартериит облитерирующий 7/20-24

Я

Язва:
- *желудка* 8/124; 12/14-25
- *12-перстной кишки* 8/124; 12/14-25

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ:

Топинамбур 7/110-120
Горец змеиный 8/118-126
Репешок обыкновенный 9/119-126
Лук репчатый 10/117-126
Люцерна 11/78-79
Чистотел 11/79-80
Одуванчик 11/80-81
Калина 11/81-82
Огурец 11/82
Подорожник блошиный 11/119-126
Колокольчик персиколистный 12/117-126

ВРАЧ-ОНКОЛОГ, ФИТОТЕРАПЕВТ С.И. ЦВЕТКОВ:

КОВАРСТВО «ТИХОГО» НЕДУГА
(рак поджелудочной железы) 7/62-70

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ:

КАК ЛИШНИЙ ВЕС ВЛИЯЕТ НА ЖИЗНЬ МУЖЧИНЫ
(кмн Г.Е. Смирнова) 7/71-77
ЗАНЯТИЕ СПОРТОМ – ЛУЧШАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВОЗРАСТНОГО ДЕФИЦИТА АНДРОГЕНОВ
(дмн Л.Ю. Моргунов) 8/68-76
ЧТО ОБЩЕГО МЕЖДУ МОХАММЕДОМ АЛИ И САЛЬВАДОРОМ ДАЛИ (БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА)
(дмн А.С. Кадыков) 9/57-63
УДАЛЕНИЕ МАТКИ – ПРОШЛЫЙ ВЕК
(дмн М.Э. Еникеев) 10/70-79
ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА: Я К ВАМ ПРИШЕЛ НАВЕКИ ПОСЕЛИТЬСЯ
(кмн И.Н. Бобчинская) 11/64-71
ОПАСНАЯ МОДА
(врач-уролог Е.Д. Бешлиева) 12/63-69

ЭТО НУЖНО ЗНАТЬ:

О НЕСТЕРОИДАХ И ГЛЮКОКОРТИКОИДАХ
(кмн И.О. Смитиенко) 7/30-36
НАЙТИ И ОБЕЗВРЕДИТЬ (УКРЕПЛЕНИЕ ИММУНИТЕТА)
(врач-терапевт А.Н. Ломакин) 7/57- 61
ПРОВЕРЬТЕ СВОЕГО ПЕРВОКЛАССНИКА
(врач-психолог О.В. Самойлова) 9/64-75
РАЗ, ДВА, ТРИ, ГОРШОЧЕК, ВАРИ
(кмн А.В. Артамонова) 7/97-103
ОБ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ
(кмн М.В. Афанасов)..... 8/33-37
О ЧИСТКЕ КИШЕЧНИКА И БОРЬБЕ С ИЗЖОГОЙ
(читатель В.Ф. Вихров) 8/60-62
КЛАДЕЗЬ ЭНЕРГИИ (АПИПРОДУКТЫ)
(кмн Ю.Р. Ахвердян).....8/97-102
ВКУС ДЕТСТВА (МОРОЖЕНОЕ)
(кмн А.В. Артамонова) 8/103-109
УДАР ПО НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ: КАК ЕМУ ПРОТИВОСТОЯТЬ (КОРОНАВИРУС)
(врач-невролог 1-й кат. О.В. Антоновская) 9/43-49

БАЛАНС МЕЖДУ ПОЛЕЗНЫМ И ПРИЯТНЫМ (ПИТАНИЕ ПРИ ОНКОЛОГИИ)
(врач-онколог С.С. Шестопалова)..... 9/50-56
ЛУЧШАЯ ПОДРУЖКА (ПОДУШКА)
(кмн А.В. Артамонова) 9/102-110
«ХОЛОДНОЕ СЕРДЦЕ» (ХОЛОДИЛЬНИК)
(кмн А.В. Артамонова) 10/96-104
БОЛЬНЫЕ ВЕНЫ ТЕПЕРЬ НЕ УДАЛЯЮТ
(дмн В.Ю. Богачёв) 11/44-47
ИСПЫТЫВАЕТЕ БОЛЬ? ЗАЙМИТЕСЬ ЛЕПКОЙ (АРТ-ТЕРАПИЯ)
(кмн А.В. Артамонова) 11/83-91
ЭТОТ ЗНАКОМЫЙ НЕЗНАКОМЫЙ ЧАЙ...
(врач-аллерголог-иммунолог Е.В. Воронина) 11/92-98
БЕРЕГИ ЗУБЫ СМОЛОДУ (БРЕКЕТ-СИСТЕМА)
(кмн М.В. Афанасов)..... 11/99-104
«ТВЕРДАЯ ЖЕЛЧЬ»: СКОЛЬКО ЕЕ ДОЛЖНО БЫТЬ В ОРГАНИЗМЕ?(«ПЛОХОЙ» И «ХОРОШИЙ» ХОЛЕСТЕРИН)
(кмн А.Г. Харитонов)..... 12/56-62

Дорогие читатели!
Если вы хотите, чтобы ваша заметка была опубликована в журнале, заполните купон на стр. 128 и вложите в конверт вместе с письмом.

101000 г. Москва, а/я 216,
ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс».
Библиотечка «ЗОЖ»).

КЛЕВЕР ЛУГОВОЙ

(*Trifolium pretense* L.)

Клевер луговой – представитель семейства бобовых. Стебли ветвистые, приподнимающиеся. Главный корень стержневой, ветвистый. Листья тройчатые, нижние на длинных, верхние на коротких черешках, складываются на ночь. Цветет в июне–сентябре. Розовые или красные цветки неправильной формы расположены в головчатых соцветиях. Соцветия рыхлые, шаровидные, сидя часто, попарно. Плоды созревают в августе-октябре.

4 607161 020036 21001

Распространен на всей территории Европы и России, кроме Крайнего Севера, в Северной Африке, Азии. Найти его можно на лугах, лесных полянах, по окраинам полей. Во многих районах клевер луговой выращивается в качестве кормовой культуры или для повышения плодородия почв.

Подробнее о растении – на стр. 111-120.